



# UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

## TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

La soledad en las personas mayores, una visión desde los servicios sociales municipales.

Autor/es

PILAR BELÉN DOMÍNGUEZ SUÁREZ

Director/es

DOMINGO CARBONERO MUÑOZ

Facultad

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Titulación

Grado en Trabajo Social

Departamento

DERECHO

Curso académico

2017-18



***La soledad en las personas mayores, una visión desde los servicios sociales municipales.***, de PILAR BELÉN DOMÍNGUEZ SUÁREZ

(publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los titulares del copyright.

© El autor, 2018

© Universidad de La Rioja, 2018

[publicaciones.unirioja.es](http://publicaciones.unirioja.es)

E-mail: [publicaciones@unirioja.es](mailto:publicaciones@unirioja.es)



**TRABAJO FIN DE GRADO**

**LA SOLEDAD DE LAS  
PERSONAS MAYORES,  
UNA VISIÓN DESDE LOS  
SERVICIOS SOCIALES  
MUNICIPALES**

**GRADO EN TRABAJO SOCIAL  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**Alumna: Pilar Belén Domínguez Suárez**

**Tutor: Domingo Carbonero Muñoz**

**CURSO ACADÉMICO: 2017/2018**

## ÍNDICE

1. RESÚMEN/ ABSTRACT PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS	pág. 3
2. INTRODUCCIÓN	pág. 5
3. GLOSARIO	pág. 7
4. LAS IMPLICACIONES DE LA SOLEDAD EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y RETOS EN LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL	pág. 9
4.1 Características y cambios asociados al proceso de envejecimiento	
4.2 La soledad y el dilema de cómo tener un envejecimiento satisfactorio	
4.3 Funciones del trabajador social en los procesos de envejecimiento y soledad	
5. DESAFÍO DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD	pág. 16
6. OBJETIVOS/FINALIDAD E HIPÓTESIS	pág. 19
7. METODOLOGÍA	pág. 20
7.1 Diagnóstico sobre las personas mayores con problemas de soledad en Logroño	
7.2 Intervención con personas mayores vulnerables	
7.3 Cronograma	
8. DIAGNÓSTICO	pág. 27
8.1 El estudio del envejecimiento en Logroño a partir de datos secundarios	
8.2 Percepciones y discursos de la soledad por parte de las personas mayores	
8.3 Discursos de profesionales de los servicios sociales y entidades que trabajan con personas mayores	
9. CONCLUSIONES	pág. 49
9.1 Factores predictores e indicadores de soledad en el proceso de envejecimiento	
9.2 Instrumentos profesionales para la soledad	
10. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	pág. 54
11. ANEXOS	pág. 57

## **1. RESÚMEN/ ABSTRACT**

### **PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS**

El documento que se presenta a continuación es una Sistematización de las prácticas de Estudio-Diagnóstico e Intervención Social del Grado de Trabajo Social.

Para esto, se contextualizan las prácticas en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Logroño con el colectivo de Personas Mayores.

En el primer año de prácticas se realizó un Estudio de la Soledad en las Personas Mayores de Logroño. En el segundo, se llevó a cabo una intervención directa con personas mayores beneficiarias del nuevo nivel adicional de Vulnerabilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio puesto en marcha en Junio de 2017.

Con todos los datos obtenidos se quiere desarrollar la visión que se aprecia desde los Servicios Sociales Municipales sobre la soledad en el colectivo de personas mayores.

Para presentar este tema, se desarrolla una introducción seguido de unos breves conceptos que ayudarán al lector a comprender los aspectos más técnicos que se han de tratar. A continuación, se expone el Marco Teórico referido a la soledad y el proceso de envejecimiento.

Una vez se ha profundizado sobre los conceptos clave, se desarrollará la metodología y el cronograma para temporalizar las técnicas de obtención de datos cualitativos y cuantitativos que se han utilizado.

Posteriormente, se presentarán los resultados y las conclusiones sobre los aspectos más destacables en relación a la aproximación de la soledad en las personas mayores desde los servicios municipales.

Finalmente, se adjuntarán los Anexos pertenecientes al documento presentado.

**PALABRAS CLAVE:** soledad, proceso de envejecimiento, Servicio de Ayuda a Domicilio, recursos municipales.

## **ABSTRACT**

The following document is a Systematizing of the Diagnostic-Study and Social Intervention practices of the Social Work Degree.

About this, the practices are located in the Social Services of Logroño's city hall with the group of ageing People.

In the first year of practices was realized a study of the loneliness of ageing people of Logroño. In the second year was carried out a direct intervention with older people benefiting from the new additional level of vulnerability of the home help Service put in march in June, 2017.

With all obtained datas, it wants to develop the vision that appreciates the social municipal services about loneliness in the group of elderly people.

To present this topic, an introduction develops followed by a few brief concepts that will help the reader to understand the most technical aspects that have to treat each other. Then, there is exposed the theoretical frame referred to the loneliness and the aging process.

Once it has been deepened the key concepts, the methodology and chronogram will developed for locate qualitative and quantitative data collection techniques that have been used.

Later, they will present the results and conclusions on the most prominent aspects in relation to the approximation of the loneliness in the major persons from the municipal services.

Finally, there will be attached the Annexes belonging to the presented document.

**KEYWORDS:** lonely, aging process, Home Help Service, municipal services.

## 2. INTRODUCCIÓN

Los seres humanos somos sociables por naturaleza y esto ha ayudado a nuestro desarrollo a lo largo de la evolución. Sin embargo, no siempre estamos rodeados de gente, o aunque lo estemos, la calidad de las relaciones son débiles. En la sociedad actual en la que nos encontramos, prevalece el individualismo, la indiferencia ante los problemas de los demás y lo superficial. No tenemos tiempo para cuidar los lazos afectivos que nos vinculan a los demás y estas situaciones hacen que sea inevitable que aparezca el sentimiento de soledad en individuos que se encuentran dentro de círculos sociales.

La soledad puede ser una oportunidad a aprovechar para reflexionar y comenzar un camino hacia el autoconocimiento de la persona que la siente, ya que cómo escribía el poeta español Federico García Lorca; “La soledad es la gran talladora del espíritu”.

Pero en pocas ocasiones este estado es buscado o viene acompañado de elementos positivos como el crecimiento personal. Por eso hay que poner un foco de atención en la soledad no buscada y en la que tiene efectos negativos sobre la persona.

Si además unimos esta problemática con colectivos frágiles como es el de las personas mayores; puede aparecer un agravamiento y una cronificación del problema.

Las personas mayores, aunque a veces no se valore, tienen un gran peso social. Sin embargo, durante el proceso de envejecimiento, pueden ir apareciendo dificultades que lleven a la persona mayor a encontrarse en una situación de vulnerabilidad. La soledad es un factor de riesgo que puede perjudicar al individuo en el ámbito físico y mental. Por eso es tan importante conocer cuáles son los recursos con los que cuenta el colectivo de personas mayores, analizarlos y desarrollarlos ,para poder prevenir y paliar este sentimiento.

Por eso, este documento tratará de exponer la visión de la Soledad de las Personas Mayores de Logroño desde los Servicios Municipales.

Por ello el trabajo se divide en once partes. Tras el *resumen e introducción*, de manera informativa y explicativa, se presentarán en el *glosario* una definición de los conceptos más relevantes que han ido apareciendo durante el desarrollo del documento.

Posteriormente se encuentra el epígrafe de *las implicaciones de la soledad en el proceso de envejecimiento y los retos en las funciones del trabajador social* que nos desvelará los aspectos más importantes sobre el envejecimiento, la soledad y la importancia del trabajo social en el ámbito de la geriatría.

A continuación, se desarrolla *el desafío de los servicios sociales municipales en el proceso de envejecimiento y soledad* en el que se describen algunos de los recursos municipales con los que cuentan las personas mayores y cómo, desde el Ayuntamiento de Logroño y desde el Consejo Municipal de Personas Mayores, se aprecia la necesidad de indagar en el tema de la soledad en las personas mayores para conocer los discursos que estos tienen sobre los servicios ofrecidos y cómo afectan a la problemática que se aborda.

Por ello, se redactarán los *objetivos, finalidad e hipótesis*. Seguido se presenta la *metodología* de todas las técnicas utilizadas para la fase de recogida de información en dos etapas; las Prácticas de Estudio-Diagnóstico y las de Intervención Social.

Una vez conocida las técnicas utilizadas en el proceso anterior, se procede a explicar los *resultados* obtenidos de cada uno de los periodos. Esta labor nos hará comprender la realidad de la soledad en las personas mayores en datos cuantitativos y las causas y estrategias que utilizan las personas mayores para paliarla. También nos relatarán las valoraciones que los profesionales de lo social que trabajan con el colectivo de personas mayores hacen respecto a los recursos disponibles. Asimismo, en este apartado se tratará de encontrar tanto lagunas como fortalezas de los servicios municipales disponibles para atenuar el sentimiento de soledad en las personas mayores de Logroño.

Además, una vez conocida toda la información se contrastarán las hipótesis y se presentarán los instrumentos profesionales para la soledad a modo de *conclusión*.

Finalmente, el trabajo se clausura con las *fuentes bibliográficas* que se han utilizado y los *anexos* de algunos aspectos secundarios que se desean presentar en relación con la Visión que tienen los Servicios Sociales Municipales sobre la Soledad en las Personas Mayores.



### 3. GLOSARIO

**ENVEJECIMIENTO:** El envejecimiento es toda aquella transformación que se manifiesta en un individuo durante el transcurso de su vida. Estos cambios pueden ser bioquímicos, fisiológicos, psicológicos y funcionales (Filardo, C. 2011, p.3).

**SOLEDAD:** El concepto de soledad se puede abordar desde diferentes perspectivas como la filosófica y psicológica. La filosofía la entiende como un estado positivo y necesario para lograr el desarrollo personal. Por otro lado, la psicológica se enfoca en los problemas de salud negativos que dan lugar al padecer la soledad. Algunas de las enfermedades que se han vinculado han sido la depresión, el suicidio, baja autoestima y enfermedades psicosomáticas.

Existen dos tipos de soledad. En primer lugar, aparece la objetiva y es la que se refiere a la vivencia real de estar solo. Por otro lado, aparece la subjetiva. Ésta es la que se entiende como verdadera soledad ya que se orienta al sentirse solo (Sequeira, 2011).

**SERVICIOS SOCIALES:** Los Servicios Sociales son la red de programas y servicios con los que cuenta el Ayuntamiento y están destinados a atender las necesidades de los ciudadanos para fomentar su bienestar social y su integración (Corres, 2014, p.1).

**SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO:** Los servicios de atención domiciliaria, son una prestación social básica que proporciona atenciones de carácter personal, educativo y doméstico a una unidad de convivencia con dificultades de autovalimiento que se prestan en su propio domicilio, para procurar su bienestar y la permanencia en su entorno social natural (Corres, 2014, p.35).

**ATENCIÓN DOMÉSTICA:** la Atención Doméstica es un servicio incorporado dentro del Servicio de Ayuda a Domicilio en el cual se realizan tareas del hogar tales como limpieza de la vivienda, lavado de ropa, reparaciones menores de utensilios domésticos, realización de compras domésticas y preparación de comidas básicas (Ayuntamiento de Logroño, 2015).

**ATENCIÓN PERSONAL:** la Atención Personal es un servicio incorporado dentro del Servicio de Ayuda a Domicilio en el cual se realizan tareas de cuidado personal tales como aseo y vestido de los usuarios, apoyo para la movilización en el domicilio, compañía, ayuda en la ingesta de alimentos y seguimiento de la medicación y alimentación (Ayuntamiento de Logroño, 2015).

**USUARIOS VULNERABLES:** Este concepto fue elaborado desde el propio marco de prácticas y se determinó como aquellas personas mayores de 65 años que viven solas o con sus cónyuges u otros familiares con problemas de salud y que por razones de edad avanzada, empeoramiento de la salud, problemas de movilidad, aislamiento, carencia de red de apoyo familiar y/o social u otras circunstancias derivadas de la precariedad económica o de vivienda (barreras arquitectónicas), se encuentran en una situación de riesgo y con limitaciones para acceder a los recursos y apoyos que necesitan.

**PROTECNIA:** PROTECNIA es la base de datos de las personas usuarias de servicios sociales. Está gestionada por el Servicio de Planificación y Acción Social con la información que los Trabajadores Sociales van introduciendo a partir de la atención social que ofrecen en las Unidades de trabajo social.

**GRADO DE DEPENDENCIA:** Según la definición del Consejo de Europa de 1998, la dependencia es el estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayuda importantes para realizar las actividades de la vida cotidiana (Alegre, Ayuso, Guillén, Monteverde y Pociello, 2005).

**ABVD/AIVD:** las Actividades de la Vida Diaria son aquella que se realizan de forma cotidiana formando los hábitos y rutinas que brindan autonomía personal, estas se dividen en:

- Actividades Básicas de la Vida Diaria que son aquellas dirigidas a la supervivencia del ser humano que implican un esfuerzo cognitivo mínimo y están destinadas a uno mismo , son actividades de: aseo, movilidad, vestido, alimentación, descanso, sueño...
- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria que son las destinadas a la interacción con el medio y son el medio para conseguir otra acción que requiere una mayor dificultad cognitiva. Algunas de estas actividades son: realizar la compra, limpieza del domicilio, manejo del dinero, cuidado de otra persona... (Romero, 2007, p. 268).

#### 4. LAS IMPLICACIONES DE LA SOLEDAD EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y RETOS EN LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

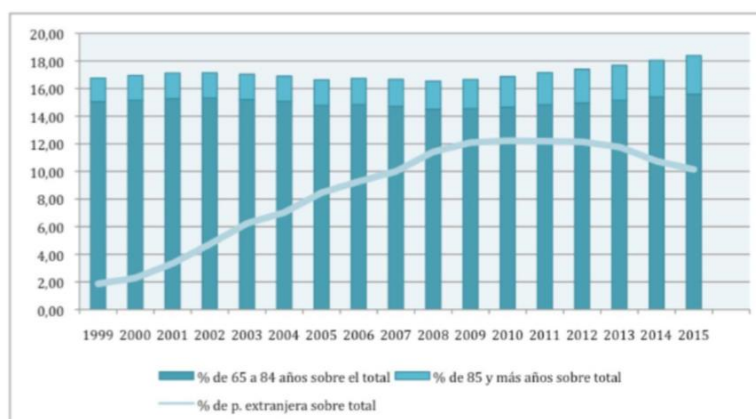
El interés por el *envejecimiento* se afronta desde multitud de perspectivas: científica, social y cultural. Este interés se debe al aumento de la longevidad y la mejora del bienestar de las personas mayores. Para la mejora de la calidad de vida de la persona, se ha de alcanzar el envejecimiento en las mejores condiciones posibles. Consiguiendo así, una vejez con éxito.

Cuando se habla de vejez con éxito se analizan diversos aspectos como una vida larga, salud física, salud mental, eficacia cognitiva, competencia social y productividad, control personal y satisfacción vital (Filardo, 2011).

Según las Naciones Unidas, España se encuentra entre los países con mayor proporción de población mayor junto con Japón, Alemania, Italia, Francia y Reino Unido. Además, se prevé un mayor crecimiento del proceso en las próximas décadas.

##### GRÁFICO 1

*El índice de envejecimiento, 1999-2015*



*Fuente: "Observatorio Social de las Personas Mayores 2016. Para un envejecimiento activo"*

Además, aparece un proceso de "envejecimiento del envejecimiento" en el que se da un incremento de las personas más mayores (de 85 en adelante). En los últimos quince años se aprecia un aumento de este tramo de edad en un 60%, teniendo consecuencias en la dependencia, en las personas cuidadoras, las políticas sociales y la organización familiar.

A la par de este proceso de envejecimiento, aparece un aumento de esperanza de vida. En los últimos años la esperanza de vida ha aumentado en 7 años.

También hay que tener en cuenta, sobre todo para las necesidades y recursos, las diferencias de esperanza de vida que hay entre mujeres y hombres, ya que el de las mujeres son seis años más que el de los varones.

En 2014 la esperanza de vida de las personas mayores en España es de las más elevadas de la Unión Europea con ochenta años para los hombres y con ochenta y seis en las mujeres.

#### **4.1 CARACTERÍSTICAS Y CAMBIOS ASOCIADOS AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO**

A continuación, se redactan las principales características y cambios relacionados con el envejecimiento. Se aprecia cómo al ser un proceso dinámico, progresivo e irreversible tiene como consecuencia algunos cambios en el organismo del individuo. Al tener un desarrollo individual, los cambios observables varían de una persona mayor a otra; al igual que las necesidades y dificultades. Por eso, la atención debe de ser individualizada, considerándose un proceso singular y flexible.

El envejecimiento, principalmente, se caracteriza por:

- Ser *Universal* ya que es una cualidad inherente a todos los seres vivos. Es la última etapa del ciclo vital.
- Ser *Progresivo* debido a que una vez que se inicia el envejecimiento se va desarrollando hasta el fin del periodo existencial.
- Ser *Dinámico*, el desarrollo físico y psicológico del sujeto se encuentra en un cambio continuo.
- Ser *Irreversible*. El envejecimiento es una constante en la que no se puede retroceder ni se puede detener. La vejez es definitiva.
- Ser *Declinante*, como consecuencia del envejecimiento el cuerpo va perdiendo capacidades hasta finalizar en el fallecimiento.
- Ser *Intrínseco* porque es un proceso que ocurre en el interior del individuo aunque se ve afectado por elementos ambientales.
- Ser *Individual* ya que el envejecimiento se aprecia de una forma peculiar y diferente en cada individuo (Barraza y Castillo, 2006).

También se puede observar cómo el proceso de envejecimiento tiene como consecuencia unas modificaciones físicas, psicológicas y sociales en el individuo. Estos cambios son:

### *Cambios físicos:*

- Cambios físicos observables: arrugas en la piel, encanecimiento del pelo, pérdida generalizada del bello corporal, reducción en la altura, cambios en los huesos, músculos o articulaciones.
- Cambios en las funciones orgánicas: vitales, reguladoras y ejecutivas: cambios en el sistema cardiovascular, menor rendimiento del sistema respiratorio y del aparato digestivo.
- Cambios sensoriales: disminución de la agudeza visual, auditiva y disminución general en la sensibilidad a los sabores y olores.

### *Cambios psicológicos:*

- Personalidad, afecto y envejecimiento: tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento más pasivas y centradas en la emoción.
- Funcionamiento intelectual: pérdida o disminución de algunas funciones cognitivas.
- Lenguaje: se pueden producir algunos cambios en las personas mayores.

### *Cambios sociales:*

- Jubilación: la transición de trabajador a jubilado tiene un impacto considerable sobre los ingresos, el estilo de vida, el estatus y el papel social de la persona jubilada. Hay que tener en cuenta los factores individuales (salud física, psíquica y social), los factores materiales (ingresos económicos, necesidades y vivienda) y los factores sociales (relaciones sociales y familia).
- Redes sociales: se producen cambios en la estructura familiar, al abandonar los hijos adultos el hogar paterno y demandar otro tipo de atención y apoyo. Además, la ausencia del trabajo y la desaparición de personas de la misma edad e intereses hacen que las redes sociales de las personas mayores se vean reducidas.
- La imagen social de las personas mayores: diversos estereotipos de las personas mayores hacen referencia a su inutilidad, incapacidad, deficiente estado de salud, inflexibilidad u otras características negativas. En la medida en que estos estereotipos influyen en el autoconcepto, constituyen una barrera relacional (Filardo, C. 2011, p.7).

#### **4.2. LA SOLEDAD Y EL DILEMA DE CÓMO TENER UN ENVEJECIMIENTO SATISFACTORIO**

Ya que la vejez es un hecho que no se puede evitar, existen algunas construcciones teóricas psicológicas y sociológicas que aportan diferentes patrones de conducta y actitud que conducen a un envejecimiento saludable.

La desvinculación de las personas ancianas con la sociedad es una realidad dominante ya que, frecuentemente, se da una tendencia al desapego de la vida social y una tendencia al aislamiento del individuo.

Por otro lado, las personas que se mantienen más activas en su día a día, se sienten más satisfechas personalmente y mejor adaptadas ( encontrar el sentido de la vejez a pesar de los cambios que supone) . Además de conllevar a un envejecimiento satisfactorio, la actividad física en la tercera edad, protege al individuo ante las enfermedades. Por ello, es tan necesario practicar un envejecimiento activo.

Asimismo, una vez iniciada la jubilación aparece una pérdida de roles por parte del individuo que puede desestabilizar su autoestima y autoimagen. Al tener un rol determinado por la vida laboral y desprenderse de este, la persona jubilada puede no encontrar una actividad que aporte valor a la sociedad y generarle sentimientos de inutilidad.

En general, en el caso de los varones este sentimiento va precedido por la finalización de la etapa laboral. Sin embargo, en el caso de las mujeres que no han trabajado, les afecta la aparición de la menopausia.

Los roles a los que se aspiran en esta nueva etapa es el cuidado de los nietos, realizar tareas del hogar y mantener una vida social activa (en el caso de los hombres, se aprecia una tendencia a alejarse de las relaciones sociales).

Por eso, se debe de dar una adaptación positiva a la nueva realidad. Por lo que reconocer la disminución de los anteriores roles y aceptar los nuevos adquiridos, es imprescindible para obtener satisfacción (Colom, 1999, p.54).

Aunque algunas personas mayores, en esta etapa de su ciclo vital, tienden al aislamiento, el poder sociabilizar entre iguales, es necesario para encontrar comprensión. Las personas

que coinciden en edad, han vivido circunstancias similares y existe una mayor afinidad que puede dar lugar a una mayor satisfacción ya que se puede aprender de las experiencias personales de los iguales para afrontar las dificultades.

Por otro lado, el proceso de apego y socialización es intrínseco a los seres humanos, y en esta etapa, es primordial el mantener y establecer nuevos vínculos afectivos para reforzar el bienestar del individuo (Merchán y Cifuentes, 2014).

También, se aprecia oportuno continuar con el desarrollo social y de habilidades que el individuo ha adquirido hasta esta etapa para poder adaptarse a los nuevos procesos que se aproximan. Así, junto con la satisfacción personal del anciano, en la vejez se incrementa la seguridad y autoestima.

Por todo ello, se aprecia en algunas personas mayores, la dificultad de socializar con los iguales o de separarse del estilo de vida aislado que han llevado durante largos periodos de tiempo. Esta problemática tiene como consecuencia el hecho de que el anciano se desligue del proceso de envejecimiento satisfactorio.

Los seres humanos estamos continuamente relacionándonos entre nosotros por lo que, básicamente estamos acompañados toda nuestra vida. Esto favorece la supervivencia y el desarrollo humano.

Cuando aparece la ausencia de compañía nos invade el sentimiento de la soledad. Esta experiencia es conocida por todas las personas ya que es inherente a la necesidad de pertenecer a un conjunto.

Cuando aparecen ciertas variantes como la pérdida de roles, capacidades físicas y de pertenencia a grupos del ámbito profesional, se dan cambios en el bienestar de las personas mayores. Suele aflorar así, el sentimiento de soledad no deseada que afecta a todas las esferas de su vida siendo así un riesgo de aislamiento social que actúa de modo invisible y de difícil detección.

Se pueden distinguir cuatro tipos de soledad. En primer lugar se encuentra la *soledad familiar* que aparece cuando hay falta de apoyo o este no es idóneo.

En segundo lugar se aprecia la *soledad conyugal* que emerge cuando hay ausencia de amor en la pareja o con la pérdida de la pareja. Este último, es un momento vital muy importante ya que supone una gran dificultad el vivir con la ausencia del ser querido.

A continuación, se observa la *soledad social* cuando hay carencias en las relaciones sociales de la persona mayor.

Y, por último, se presta atención a la *crisis existencial* que es un tipo de soledad que se presenta cuando la persona mayor no encuentra ninguna motivación vital y piensa que no vale la pena continuar su existencia.

Se asocian tres diferentes crisis en el individuo que favorece el sentimiento de soledad en las personas mayores:

La primera es la *crisis de identidad* que se da por el número acumulado de pérdidas que pueden dar lugar al desgaste de la autoestima por la diferencia que la persona mayor percibe entre su yo ideal y su yo real.

La segunda es la *crisis de autonomía* que se refiere a la disminución de independencia al no poder realizar tareas de la vida diaria por deterioros físicos y cognitivos.

Finalmente aparece la *crisis de pertenencia*, relacionado con la pérdida de roles sociales y laborales (Sequeira, 2012).

Por otro lado, encontramos a personas mayores que deciden vivir solas porque es la mejor alternativa para sus necesidades. Esta soledad *voluntaria o deseada* y puede aportar al individuo el encontrarse a sí mismo y no como las personas piensan que es, o que él es porque el resto piensan que es así (Herrera, 2004).

#### **4.3 FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD**

El desempeño del profesional del Trabajo Social con personas de la tercera edad abarca funciones de atención directa e indirecta; éstas son las siguientes:

○ *Funciones de atención directa:*

- Preventiva: prevención y detección temprana de los problemas que posean las personas mayores y dificulten su integración o calidad de vida. Es decir, efectuar una prevención primaria y secundaria de los dilemas que se presentan al individuo para poder actuar a tiempo y evitar la cronificación de esa situación problema de la persona mayor.



- Promocional: fomentar las capacidades de los individuos para otorgarle la capacidad de empoderarse. Estamos acostumbrados a centrarnos en las amenazas y dificultades con las que se tropiezan los individuos. Por ello, se debe de hacer un esfuerzo de encontrar las oportunidades y fortalezas de las personas mayores para que sean capaces de afrontar los inconvenientes que se les presentan.
- Asistencial: aprovechar los recursos disponibles para paliar las problemáticas existentes. Ante las demandas e impedimentos que el profesional detecta de los usuarios, se tiene que poseer un conocimiento de los servicios disponibles para poder poner en marcha una intervención eficaz.
- Rehabilitadora: reinserción en la sociedad de las personas mayores que tienen dificultades para lograrlo por sí mismas. Se encuentran dificultades en personas mayores que llevan años teniendo un estilo de vida aislado de la sociedad. Por lo que, el profesional del trabajo social debe de valerse de técnicas y recursos disponibles para que se consiga separar al usuario de la zona de riesgo o exclusión social.
- Informativa: teniendo en cuenta los problemas o necesidades de las personas mayores se ha de indagar y, posteriormente, comunicar todos aquellos recursos y derechos de los que las personas mayores pueden beneficiarse.

○ *Funciones de atención indirecta:*

- Coordinación: estructurar la intervención y organizar a todos los profesionales que participen en ella, teniendo en cuenta los recursos existentes. Es decir, realizar reuniones entre profesionales de diferentes entidades para planificar la intervención de un usuario teniendo en cuenta la variedad de recursos que se poseen de los diversos centros que participan.
- Gestión: cursar los trámites oportunos para cada recurso o servicio.
- Documentación: de los informes sociales que se realizan una vez adquirida información médica, del domicilio, de las redes de apoyo, familiares.. de la persona mayor usuaria. También se registra los datos de las diversas intervenciones realizadas, ficha social e historia social.

- Planificación y evaluación: de los servicios, recursos, políticas puestos en marcha por parte de la entidad, para valorar la idoneidad de las actividades y acciones puestas en marcha.
- Formación: para la investigación y la docencia relacionada con la tercera edad como la puesta en marcha de talleres de memorias para la tercera edad o de coloquios para los cuidadores de las personas mayores.
- Dirección: gestión, planificación y organización de los centros para las personas mayores (Filardo, 2011).

Mediante estas funciones se puede apreciar como mediante el Trabajo Social se intenta mejorar la calidad del proceso de envejecimiento ya que se estima que sólo el 30% de este proceso es causado por la genética y el resto (70%) es por el ambiente y el estilo de vida (Paola, 2012, p.19).

Se trabaja en un estilo activo para conseguir el bienestar óptimo de la persona mayor.

También, desde el Trabajo Social se aboga por unas políticas sociales preventivas quitándole el peso a las actuales que se basan en el asistencialismo.

Además una de las características del envejecimiento es la individualidad del proceso, por lo que con cada individuo habrá que intervenir y activar unos recursos concretos.

Esto otorga una gran importancia a la necesidad de que el profesional del Trabajo Social se vincule al campo de la gerontología (Ituarte, 2003).

## **5. DESAFÍO DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD**

El marco teórico en el que se estructuran las prácticas es en los Servicios Sociales del *Ayuntamiento de Logroño*. Estos servicios se caracterizan por ser básicos y generales dirigiéndose a toda la población. Son, en ámbito local, el primer nivel de atención social al ciudadano según se redacta en la *Ley 7/2009 de 22 de Diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja*.

Desde ellos se facilitan prestaciones sociales, técnicas y económicas plasmadas en el Catálogo de Servicios y Prestaciones en base a las necesidades de cada individuo.

El Ayuntamiento cuenta con una red de programas, centros y recursos destinados a atender las necesidades sociales de los ciudadanos de Logroño para favorecer su integración y bienestar social.

Los ***Servicios Sociales*** se encuentran divididos en Unidades de Servicios Sociales; que son departamentos que dirigen y coordinan todas las actuaciones en materia de Servicios Sociales.

En Logroño, los Servicios Sociales cuentan con 9 Unidades de Trabajo Social. Las ***UTS*** son establecimientos en donde se informa, orienta y ayuda a los ciudadanos a resolver sus necesidades sociales.

Estos centros están ubicados en diferentes zonas divididas por todo el municipio (Corres, 2014, p.1-4).

Concretamente, este estudio se enmarca en el ***Apoyo a la Unidad de Convivencia*** del Ayuntamiento de Logroño.

Las Unidades de Convivencia son el ámbito en el que habitan, en un mismo domicilio, uno o varios individuos (se suelen identificar con el concepto de familia) con características comunes que tienden a crear armonía. Pueden estar vinculados entre sí por lazos familiares o no (Oliva, E. y Villa, V., 2014, p.12).

El apoyo a la unidad de convivencia proporciona refuerzo a familias y personas con dificultades de convivencia. El objetivo principal es el de incrementar su bienestar en el ámbito personal, relacional y físico (Corres, 2014, p. 34-35).

Unos de los colectivos prioritarios de atención son las Personas Mayores destinatarias de muchas actuaciones y programas como:

- *Ayuda a Domicilio*

Los servicios de atención domiciliaria, son una prestación social básica que proporciona atenciones de carácter personal, educativo y doméstico a una unidad de convivencia con dificultades de autovalimiento que se prestan en su propio domicilio, para procurar su bienestar y la permanencia en su entorno social natural (Corres, 2014, p.35).

- Comidas a Domicilio

El servicio proporciona comida elaborada diariamente en su domicilio, a personas discapacitadas y mayores con dificultades físicas o sociales para prepararse la comida de forma autónoma o con apoyo de sus familiares y que no pueden acudir a otros para procurársela.

Este servicio se regula por la Normativa de Ayuda a Domicilio del Municipio de Logroño (2015) SAD (Corres, 2014, p. 43).

- Servicio de Lavandería

Es un servicio que facilita al usuario el lavado de ropa, cuando no puede realizarse de otra forma (Corres, 2014, p. 45).

- Servicio de Acompañamiento

El Servicio de acompañamiento tiene como objetivo principal atender a la necesidad de relación social de los usuarios para evitar su aislamiento fomentando la convivencia y participación en la vida comunitaria.

Para esto, se facilita la autonomía personal y se ayuda a vincular a la persona atendida con su entorno socio-familiar.

También desde la Sección se apoya técnicamente al **Consejo Municipal de Personas Mayores**, órgano colegiado de participación social constituido en el *Orden de 4 de Febrero de 1992*. Tiene un carácter consultivo que sirve como cauce de participación de las personas mayores en las políticas de Administración Autonómica en materia de Servicios Sociales.

Se crea para garantizar los derechos de este sector mediante la participación pública expuesta en el Reglamento Orgánico de Participación Ciudadana.

Dentro del colectivo de las Personas Mayores, uno de los problemas que más preocupan es la soledad por la situación de vulnerabilidad para hacer frente a sus necesidades. Esta vulnerabilidad aumenta considerablemente cuando se suman los factores de riesgo de la edad y la dependencia.

El Consejo de Personas Mayores; se reúne periódicamente con la jefa de sección Ana Campos. También se ha hecho cargo de esta situación y sus miembros vienen planteando

en repetidas ocasiones la necesidad de realizar programas que disminuyan los riesgos que genera la soledad.

Por todo ello desde la *Sección de Familia* se planteó la realización de un Estudio de Investigación de la Soledad en las Personas Mayores de Logroño.

## **6. OBJETIVOS**

O.G.1 Estudiar los problemas que ocasiona la soledad en las personas mayores usuarias de los Servicios Sociales

O.E.1 Indagar en los principales factores que influyen en la soledad.

O.E.2 Asociar los determinantes de la soledad con el ciclo del envejecimiento.

O.G.2 Conocer la adecuación de los Servicios Sociales para la soledad

O.E.1 Explorar las principales lagunas en la protección social del Servicio de Ayuda a Domicilio.

O.E. 2 Comparar discursos de personas mayores solas de diferentes franjas de edad en relación a los Servicios Sociales.

O.E.3 Conocer el punto de vista de los profesionales en base a los déficits de los recursos administrativos para la soledad.

El *fin* de este documento es el de conocer en profundidad la situación de las personas mayores de Logroño respecto a la soledad y las propuestas que tienen para disminuir el problema. Partiendo de esto, se considerarán los factores que afectan a este problema y como, desde el Ayuntamiento, se pretende paliar la soledad en el colectivo.

Las *hipótesis* que se tratarán de revelar son las siguientes:

¿ Cómo afectan los factores de la soledad en las personas mayores usuarias de los Servicios Sociales?

- Los factores que se han determinado para definir la vulnerabilidad de los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio, agravan la situación de soledad.

¿ Cómo se siente la soledad en las diferentes etapas del envejecimiento?

- La soledad se siente igual en las diferentes etapas del envejecimiento.

¿Qué consecuencias tienen los recursos municipales en los usuarios vulnerables?

- Los recursos y servicios que el Ayuntamiento de Logroño otorga, ayuda a mejorar la situación de soledad de los usuarios.

¿Qué punto de vista tienen los profesionales acerca de la soledad en las personas mayores y de los recursos municipales existentes para mitigarla?

- Los profesionales creen que el fenómeno de soledad es muy preocupante y que los recursos existentes son adecuados para reducirlo.

¿Las personas mayores viudas o divorciadas viven con sus hijos, hermanos...?

-La mayoría de personas mayores que son viudas o divorciadas, viven con familiares cercanos.

## 7. METODOLOGÍA

Se diferencian dos fases principales en la realización del TFG. La primera de ellas es el **diagnóstico** en el que se ha realizado una extracción de información de diversas fuentes de datos , de usuarios y profesionales con el fin de conocer la situación de soledad en las personas mayores de Logroño. Posteriormente se analizan los datos y se elaboran unas hipótesis en base a los datos obtenidos y se contrastan con la realidad.

Finalmente, teniendo en cuenta los datos obtenidos, se realiza una **intervención** con los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio como segunda fase.

Al final de este capítulo, puede encontrarse un cronograma que describe las actividades realizadas.

A continuación se explican las diferentes etapas nombradas con anterioridad.

### **7.1 DIAGNÓSTICO SOBRE LAS PERSONAS MAYORES CON PROBLEMAS DE SOLEDAD EN LOGROÑO**

Para la recogida de datos en Estudio se ha utilizado la **triangulación** siendo el uso de múltiples métodos para el estudio de un hecho o elemento (Vallejo, R. y Finol, M., 2009, p. 121).

Se puede encontrar el uso de la **triangulación metodológica** que consiste en utilizar herramientas de recogida de información tanto de la metodología cuantitativa como de la

cualitativa. Dentro de la triangulación metodológica se encuentra la de *intramétodos* (la cual consiste en la utilización de varias técnicas incluidas dentro de un método) y la de *intermétodos*. Esta última se ha utilizado en el estudio y consiste en la utilización de técnicas de forma independiente, respetando la autonomía en el diseño de la metodología cualitativa y cuantitativa (Arias, L., 2009, p.127).

Se ha utilizado este tipo de triangulación metodológica proporcionando datos de ambos métodos. Principalmente, se persigue entender de mejor modo la realidad que gira en torno a la soledad de las personas, ya sea con vivencias de las propias personas mayores, como la información que nos proporciona el estudio de los datos de los diferentes servicios orientados a las personas mayores.

Para realizar el estudio de la soledad, se utilizan las dos metodologías encuadradas en dos etapas:

1. La primera etapa es un estudio **cuantitativo** en el cual se trata de dimensionar cómo afecta la Soledad a las Personas Mayores a través de los datos de las fuentes secundarias (Padrón de Habitantes, PROTECNIA, Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Acompañamiento).
2. La segunda etapa se basa en un estudio **cualitativo** mediante la creación de varios grupos de discusión para obtener información sobre cómo viven la soledad los mayores usuarios de recursos municipales. Sus aspectos negativos y las necesidades que tienen para lograr paliarla.

En total se han realizado cuatro grupos de discusión; tres con personas mayores de Logroño y uno con los profesionales del trabajo social que trabajan con personas mayores y conocen e intervienen en el tema de la soledad.

El objetivo de este contraste era poner en común las conclusiones con el fin de enriquecerlas y plantear actuaciones coordinadas en favor de las Personas Mayores Solas.

Para poder llevar a cabo estos grupos primero se concretará cuáles iban a ser los perfiles de los participantes, cuales iban a ser las preguntas, organizar quién se iba a encargar de moderar cada uno de ellos y los temas a tratar.

Una vez hecho la estructura de los grupos seleccionamos, con la ayuda de las trabajadoras sociales de los diferentes servicios y entidades, escogimos a un número amplio de personas para proponerles de forma telefónica que acudiesen a estas reuniones.

Finalmente, se consiguió el número necesario de participantes ya que las trabajadoras sociales se encargaron de escoger a las personas que ellas creían que iban a estar más interesadas en participar. Pero muchas de ellas tenían dificultades de movilidad, no creían que iban a dar información necesaria para el estudio o directamente no le interesaban.

Los **temas** tratados fueron los siguientes:

- Causas que generan la soledad.
- Momentos de soledad y actividades para paliarla.
- Relaciones de ayuda.
- Redes sociales.
- Recursos de los Servicios Sociales de los que son beneficiarios.
- Propuestas de recursos sociales para paliar la soledad.

Los grupos de discusión de Personas Mayores se realizaron durante los días 23 de Febrero, 1 de Marzo y 22 de Marzo del 2017 en una sala del Ayuntamiento de Logroño. Cada grupo de discusión se caracteriza por el tramo de edad en el que se encuentran los componentes; el primer grupo cuenta con personas de entre 65 y 74 años, el segundo de entre 75 y 84 años y el último con personas mayores con más de 85 años.

Participaron un total de 19 personas, de las que ocho son varones y once mujeres. Del total de personas mayores que acudieron a estas reuniones encontramos que siete tienen sentimientos de soledad (dos del primer grupo, cuatro del segundo y uno del último grupo).

Cada grupo de discusión cuenta con, al menos, un usuario del Proyecto de Vida Sana, Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Acompañamiento, Servicio de Teleasistencia y un representante del Consejo de Mayores. Además, en el tercer grupo de discusión se incluyó a un usuario de un Hogar de Personas Mayores.

La finalidad de estos Grupos de Discusión es encontrar las principales causas por las que las personas sienten soledad y conocer las propuestas que ellos estiman apropiadas para combatir esta situación.



El último Grupo de Discusión fue el de los Profesionales realizado el 6 de Abril del 2017 en una sala del Ayuntamiento de Logroño. En éste se transmitió los datos obtenidos de los anteriores grupos de discusión y las peticiones que éstos realizaron.

Tras este primer acercamiento las conclusiones y peticiones a manifestadas por las personas mayores se realizó un contraste un grupo de profesionales del Trabajo Social (del Sistema de salud, de Sistema Centros de participación Activa de Gobierno de La Rioja, de Cruz Roja, de empresas de SAD, del Programa de Vida Sana y otras de los Servicios Sociales municipales).

También, apreciamos dos tipos de triangulaciones, por un lado la triangulación de datos que es el uso de diferentes tipos de fuentes de datos, para estudiar una realidad (Vallejo, R. y Finol, M., 2009, p. 122).

En el estudio se han empleado varias fuentes de datos cuantitativos:

-El Padrón de Habitantes de Logroño en el cual se obtuvieron datos sobre la cuantificación del número de personas mayores que estaban empadronadas en Logroño, la distribución de los mismos por sexo y tramo de edad, el nivel de estudios que poseían, el lugar de procedencia y su distribución por distritos y calles. Se contempló que el 26 % de las personas mayores de Logroño están empadronadas solas.

-PROTECNIA que es la base de datos de las personas usuarias de los Servicios Sociales de La Rioja. En esta base de datos se encontraron el número total de personas mayores atendidas por los Servicios Sociales que se encontraban en situación de Soledad o Aislamiento. Con esta información, se realizaron análisis relacionados con el sexo, el tramo de edad al que pertenecían y el Estado Civil de los usuarios. Se muestra que del total de personas mayores atendidas en Logroño, 53 se encuentran en una situación de soledad o aislamiento.

-Servicio de Ayuda a Domicilio se consultan los datos de este recurso para conocer, de los usuarios dados de alta, el total de personas mayores de 65 años que viven solos, su distribución por zonas, tramo de edad, por sexo, por Grado de Dependencia y tipología del servicio prestado. Del total de personas mayores de 65 años en alta del Servicio de Ayuda a Domicilio, el 33% viven solas.

-Servicio de Teleasistencia en Logroño para conocer los beneficiarios de éste servicio que viven solos en Logroño, la distribución por tramos de edad y sexo. Se desprende que del total de personas mayores solas que cuentan con este servicio, el 85% son mujeres.

-Servicio de Acompañamiento de voluntarios de Cruz Roja y UDP( Unión Democrática de Pensionistas). En esta fuente de datos se estudiaron la distribución de los usuarios solos por entidad por sexo y tramo de edad. Se aprecia cómo sólo 6 personas mayores que viven solas cuentan con este servicio de acompañamiento.

En segundo lugar, dentro de esta triangulación de datos se utilizan *fuentes primarias*. Estas son las que he obtenido mediante Grupos de Discusión (de personas mayores de Logroño y profesionales). La finalidad de la recogida de estos datos cualitativos es adquirir información de primera mano de las personas mayores de Logroño y de los profesionales que trabajan este campo sobre el tema de la soledad. De este modo, conoceremos cuales son las necesidades de este colectivo.

## **7.2 INTERVENCIÓN CON PERSONAS MAYORES VULNERABLES**

La segunda etapa de la metodología es la de **INTERVENCIÓN** con las Personas Mayores con problemas de soledad y vulnerabilidad en los Servicios Sociales.

La metodología que se utiliza para la intervención con las Personas Mayores Vulnerables es la Entrevista en la Visita Domiciliaria.

Se utiliza la **Visita a Domicilio con observación directa** ya que es la técnica utilizada generalmente por los/as Trabajadores/as Sociales de las Unidades de Trabajo Social ya que permite tener una orientación detallada de la realidad de la persona y analizar el ámbito social y familiar, las condiciones de la vivienda del usuario y es posible verificar la información aportada a los profesionales (Casallas, A. y Condia, A. y Medina, A. y Torres, L., 2007, p.239-p.241).

Previa a ella, se escogen varios usuarios detectados como vulnerables de la UTS de Lobete y se acuerda una reunión con las Trabajadoras Sociales responsables de los diferentes casos para tener una aproximación de la situación de cada beneficiario.

Una vez concertado el encuentro vía telefónica con los usuarios, la segunda quincena de Noviembre de 2017 se realizan las visitas.

Por otro lado, éstas Visitas Domiciliarias se acompañan con las entrevistas semiestructuradas con unos temas preparados a tratar. Se realizan preguntas abiertas sobre la información que se desea conseguir para que el usuario pueda responder libremente. Así se consigue que la persona relacione temas de conversación, y con ellos, se pueda adquirir información útil sin necesidad de preguntar directamente. Con esto se logra que el usuario no sienta que se le está pasando un cuestionario, se consiga una conversación fluida y que el profesional cree un vínculo de confianza con el usuario.

Los temas principales a explorar son los siguientes:

- El tipo de convivencia que presenta
- La situación personal y de salud que tiene actualmente
- Algunos aspectos relacionados con la vivienda
- La red de apoyo que posee y la provisión de cuidados de los que cuenta
- Los recursos, servicios o actividades que realiza
- Una valoración de riesgo en el caso en el que no se intervenga

Una vez obtenidos estos datos se pasa un Baremo (Anexo III) específico para valorar la situación de vulnerabilidad de las personas mayores. Finalmente, con la puntuación que refleja el baremo, se asignan unas horas y se redacta un Informe Social (Anexo IV) para plasmar la situación socio-familiar del usuario.

La **temporalización** de las actividades realizadas durante los cursos 2016/2017 y 2017/2018 es la siguiente:

**CURSO 2016 / 2017**

	<u>Octubre</u>	<u>Noviembre</u>	<u>Diciembre</u>	<u>Enero</u>	<u>Febrero</u>	<u>Marzo</u>	<u>Abril</u>	<u>Mayo</u>
<i>Búsqueda bibliográfica</i>								
<i>Ubicación del concepto Soledad</i>								
<i>Extracción de datos de las</i>								

<i>fuentes de información</i>							
<i>Estudio de los perfiles de los Grupos de Discusión</i>							
<i>Redacción del guion para los Grupos de Discusión</i>							
<i>Análisis y estudio de los resultados</i>							
<i>Conclusiones del estudio</i>							

**CURSO 2017 / 2018**

	<u>Octubre</u>	<u>Noviembre</u>	<u>Diciembre</u>	<u>Enero</u>	<u>Febrero</u>	<u>Marzo</u>	<u>Abril</u>	<u>Mayo</u>
<i>Actualizar el Censo de Personas Mayores Vulnerables</i>								
<i>Grupo Profesionales</i>								
<i>Preparación Visitas Domiciliarias</i>								
<i>Primeras Visitas Domiciliarias</i>								

<i>Redacción de baremos e informes de las Primeras Visitas</i>							
<i>Creación de Memoria del Censo de Personas Mayores Vulnerables</i>							
<i>Seguimiento Visitas Domiciliarias</i>							
<i>Redacción de baremos e informes de las Visitas de Seguimiento</i>							

## 8. DIAGNÓSTICO

Los resultados de este apartado se presentan divididos en dos puntos , diferenciando el método con el que se ha extraído los datos.

En primer lugar se muestran la información obtenida de las diferentes **Fuentes de Datos** para el Estudio de la Soledad en las Personas Mayores de Logroño y en segundo lugar, los datos adquiridos a través de los Grupos de Discusión.

### **8.1 EL ESTUDIO DEL ENVEJECIMIENTO EN LOGROÑO A PARTIR DE DATOS SECUNDARIOS**

Este apartado se divide en tres partes a la vez. El primero es el de "Las personas mayores solas en Logroño y en La Rioja" en el que se conocerá la distribución por sexo, edad y procedencia según los datos del Padrón de Habitantes. La finalidad es la de conocer la realidad del fenómeno de la soledad en los ciudadanos mayores de 65 de Logroño, ya sean beneficiarios de servicios municipales o no.

El segundo apartado segundo lugar se titula “Las personas mayores solas en los Servicios Sociales de Logroño”. En este apartado, se centra la mirada en las personas mayores solas que cuentan con alguno de los servicios que se prestan desde o con la coordinación de la administración. Se busca conocer la distribución de los mismos por sexo, edad y estado civil.

Por último se presenta “Las personas mayores solas y los programas de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio y otros programas sociales”. Aquí se muestran las características sociodemográficas y los problemas de dependencia y salud de los usuarios de alguno de los recursos más destacados disponibles para el colectivo de personas mayores.

### 1) LAS PERSONAS MAYORES SOLAS EN LOGROÑO Y EN LA RIOJA

Del Padrón de Habitantes de Logroño se aprecia que se encuentran empadronadas 28.842 personas mayores de 65 años, que supone un 19,09% del total de habitantes de Logroño. Siendo el colectivo de mujeres el 58,76%, lo que indica una mayor esperanza de vida en la población femenina. También nos da lugar a una pirámide poblacional envejecida en la que, en el tramo de personas mayores predomina el sexo femenino. Estos datos, concuerdan con el Estudio de la vejez en las mujeres del IMSERSO que explica que “en el año 2002 el número de mujeres mayores supera en más de un millón a sus coetáneos varones” (Pérez, 2004, p.2-3).

#### **TABLA 2**

*Datos de las personas mayores en el Padrón de Habitantes del 2016*

Mujeres	Hombres	TOTAL
<b>16.952 ( 58,78%)</b>	11.890 (41,22%)	28.842

*Fuente: Elaboración propia a partir del padrón (consultado a día 15 de Octubre de 2016)*

Por tramos de edad los datos arrojan igualmente una mayor presencia de mujeres en cada uno de los tramos analizados. Estos datos profundizan en que, la feminización del proceso del envejecimiento se da en casi todas las etapas de la misma. Llegando incluso, a representar a dos tercios del total de personas mayores de 85 años. Lo que anticipa la feminización también en los problemas de dependencia que se tratará en el tercer apartado de “Las personas mayores solas y los programas de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio y otros programas sociales”. Además del empeoramiento de la salud

consecuencia de la edad, este envejecimiento femenino empeora por el apareamiento de enfermedades que afectan más a las mujeres que a los hombres (Pérez, 2004, p.4-5).

Los apuntes que se acaban de señalar, reafirman las diferencias aportadas en anteriores epígrafes del documento que existen entre mujeres y hombres en el proceso del envejecimiento.

### **TABLA 3**

*Distribución de las personas mayores por tramo de edad y sexo*

Tramo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 A 74 años	7.796 (55%)	6.636 (55,81%)	14.432 (50,04%)
Entre 75 y 84 años	5.560 (32,8%)	3.728 (31,36%)	9.288 (32,2%)
Más de 85 años	3.596 (21,21%)	1.526 (12,84%)	5.122 (17,76%)
<b>TOTAL</b>	<b>16.952</b>	<b>11.890</b>	<b>28.842</b>

*Fuente: Elaboración propia. Padrón municipal*

De las 28.842 personas mayores, 7.499 están empadronadas solas y para el estudio se considerar que viven solas, aunque en algún caso lo hagan con otras personas no empadronadas.

De las personas que viven solas un alto porcentaje son mujeres en todos los tramos de edad analizados, destacando que las mayores de 85 años son cinco veces más que los varones que viven solos en ese tramo de edad.

Estos datos están en concordancia con la tabla anterior, ya que a excepción del tramo de edad comprendida entre 65 y 74 años, en el que los hombres superan a las mujeres; se aprecia una mayor representación de las mujeres. También siguen la línea de las diferencias de género en el proceso de envejecimiento que, como muestran los datos, se extrapolan al problema de soledad. Estos datos de las mujeres mayores de 85 años (que representan el 21% del total de personas mayores) preocupan especialmente. A los problemas de salud y de dependencia; se añade el inconveniente de convivir solas; por lo que se pueden pronosticar dificultades en las ABVD y AIVD. Además esta preocupación se ve reforzada porque de estas 1.568, sólo 248 usuarias mayores de 85 años solas (este dato se puede apreciar en la novena tabla del documento), tienen activado el Servicio de Ayuda a Domicilio que podría solventar algunas de las atenciones requeridas.

**TABLA 4***Distribución de las personas empadronadas solas por tramo de edad y sexo*

Tramo de edad	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 a 74 años	2.404 (41,16%)	805 (48,55%)	3.209 (42,79%)
Entre 75 y 85 años	1.869(32%)	514 (31%)	2.383 (31,78%)
Más de 85 años	1.568 (26,84%)	339 (20,45%)	1.907 (25,43%)
<b>TOTAL</b>	<b>5.841</b>	<b>1.658</b>	<b>7.499</b>

*Fuente: Elaboración propia*

Las personas solas de Logroño son mayoritariamente de La Rioja, ya que como se aprecia un total de 5.005 proceden de Logroño o de otros municipios de La Rioja. Aunque es poco representativo respecto del total, 24 personas proceden del extranjero, lo que podría indicar una mayor vulnerabilidad asociada a cierto desarraigo al llevar menos tiempo en la ciudad.

**TABLA 5***Procedencia de las personas mayores solas*

Área	Personas Mayores Solas
<b>Logroño</b>	<b>1.606 (21,42%)</b>
<b>Otros Municipios de La Rioja</b>	<b>3.399 (45,33%)</b>
<b>Otras Comunidades Autónomas</b>	<b>2.457 (32,76%)</b>
<b>Extranjero</b>	<b>24 (0,1%)</b>
<b>Sin especificar</b>	<b>13 (0,17%)</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7.499</b>

*Fuente: Elaboración propia***2) LAS PERSONAS MAYORES SOLAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOGROÑO**

De la Base de datos de PROTECNIA se aprecia que en 2015 ha habido 3.494 personas mayores de 65 años y de éstas, 2.998 presentan limitaciones de la autonomía personal y/o dependencia y 53 presentan una situación de Soledad o Aislamiento. Aparentemente, estos datos no son preocupantes, en cuanto que no representan a la mayoría de usuarios de servicios municipales. No obstante se debe mantener un foco de atención sobre este grupo que presentan varios factores de desprotección a la vez.

Nuevamente en estas 53 personas con situación de soledad se vuelve a apreciar la feminización de la soledad que afecta a más mujeres que a hombres, como puede observarse en la siguiente tabla.



**TABLA 6***Personas mayores solas usuarias de PROTECNIA por sexo*

	Personas solas
Hombres	10 (18,87%)
Mujeres	43 (81,13%)
TOTAL	53

*Fuente: Elaboración propia*

Se aprecia cómo la soledad se concentra en las personas con edades más avanzadas; algo que contradice a los datos de la cuarta tabla, que aprecia que el fenómeno es más sentido en las personas empadronadas solas de entre 65 y 74 años con una representación del 42%.

La edad de estas 53 personas mayores solas usuarias de PROTECNIA se clasifica en los siguientes tramos:

**TABLA 7***Personas mayores solas usuarios de PROTECNIA por tramos de edad*

	Personas solas
De 65 a 74 años	11 (20,75%)
Entre 75 y 84 años	24 (45,28%)
Más de 85 años	18 (33,97%)
TOTAL	53

*Fuente: Elaboración propia*

Respecto al estado civil, se aprecia que 13 personas están casadas lo que indica que o bien, sus cónyuges están alojados en residencias de personas mayores, o que la soledad y aislamiento afecta a la pareja que convive. Este sentimiento de soledad, se relaciona con el tipo de soledad subjetiva que se ha tratado con anterioridad. Ya que, en el caso de que vivan con su cónyuge, se sienten aislados aun conviviendo en el mismo domicilio con su pareja. Este tipo de soledad se suele relacionar con la soledad social ya que éste estado emocional suele ser causado por no poseer relaciones sociales de calidad. Aquí se podría incluir la existencia de matrimonios en los que ambas partes posean estos sentimientos de soledad (López, 2014, p.2-p.6).

**TABLA 8***Personas mayores solas usuarias de PROTECNIA diferenciando el Estado Civil*

Estado Civil	Personas solas
No consta	6 (11,32%)
Soltero/a	9 (16,98%)

Casado/a	13 (24,53%)
Viudo/a	21 (39,62%)
Divorciado/a	2 (3,77%)
Separado/a	2 (3,77%)
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>

*Fuente: Elaboración propia*

### **3) LAS PERSONAS MAYORES SOLAS Y LOS PROGRAMAS DE TELEASISTENCIA, SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO Y OTROS PROGRAMAS SOCIALES.**

En este último apartado se presentarán en primer lugar las características sociodemográficas de los servicios y los problemas de dependencia y salud de los usuarios mayores solos.

Primero se pasa a redactar las **características sociodemográficas** que se desprenden de cada servicio y recurso.

Se han dado 524 casos de alta relativos a personas mayores en situación de soledad. En el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Destaca que el 51,71% de las personas solas usuarias de SAD, tienen más de 85 años y que el 89,5% del total son mujeres. Esta tendencia resalta que la soledad se agudiza en las etapas más envejecidas. También vuelve a confirmar la hipótesis de las diferencias de género existentes entre hombres y mujeres respecto al sentimiento de soledad; ya que estas la sienten de forma mayoritaria en todos los datos presentados.

#### **TABLA 9**

*Diferenciación de las personas mayores solas usuarias del SAD por sexo y edad*

	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 a 74 años	50	16	66 (12,6%)
Entre 75 y 84 años	171	16	187 (35,68%)
Más de 85 años	248	23	271 (51,72%)
<b>TOTAL</b>	<b>469 (89,5%)</b>	<b>55 (10,5%)</b>	<b>524</b>

*Fuente: Elaboración propia*

Desde el Servicio de Teleasistencia, se aprecia cómo, en el 2015, 2.381 personas disfrutaron de este servicio. Del total de usuarios se aprecia cómo el 52,67% (1.254 usuarios) viven solos. Estos datos señalan que el Servicio de Teleasistencia es una

herramienta útil para aquellas personas que conviven solas en el domicilio. Además, como se apreciará en los resultados de los Grupos de Discusión, aporta seguridad a las personas beneficiarias del mismo.

**TABLA 10**

*Distribución de personas mayores solas usuarias del Servicio de Teleasistencia por sexo y tramo de edad.*

	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 a 74 años	57	17	74
Entre 74 y 84 años	291	58	349
Más de 85 años	719	112	831
<b>TOTAL</b>	<b>1.056(85%)</b>	<b>187(14,82%)</b>	<b>1254</b>

*Fuente: Elaboración personal*

Los datos obtenidos del Servicio de Acompañamiento desprenden que durante el año 2015, 93 personas mayores se beneficiaron en Logroño de éste recurso.

**TABLA 11**

*Distribución de los usuarios del Servicio de Acompañamiento por entidad*

	Número de usuarios
Cruz Roja	71
Unión Democrática de Pensionistas (UDP)	22
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>

*Fuente: Elaboración propia*

De estas, treinta viven solas y ,salvo un varón, el resto son mujeres; lo que nuevamente nos indica la feminización de la soledad en los mayores de Logroño. En comparación con los mayores solos beneficiarios de algún servicio municipal(53 personas mayores solas), estos usuarios del Servicio de Acompañamiento representan un 57%, lo que muestra que más de la mitad cuentan con un voluntario que puede paliar el aislamiento del usuario. Aunque estos mismos datos nos advierten de que hay otro 43% que no se ve reforzado y beneficiado por este servicio de acompañamiento.

**TABLA 12**

*Distribución de las personas mayores solas usuarias de UDP por sexo y tramo de edad*

	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 a 74 años	0	0	0
Entre 75 y 84 años	1	1	2
Más de 85 años	4	0	4

<b>TOTAL</b>	5	1	6
--------------	---	---	---

*Fuente: Elaboración propia*

**TABLA 13**

*Distribución de las personas mayores solas usuarias de Cruz Roja por sexo y edad*

	Mujeres	Hombres	TOTAL
De 65 a 74 años	3	0	3 ( 12,5%)
Entre 75 y 84 años	7	0	7 (29,17%)
Más de 85 años	14	0	14 (58,33%)
<b>TOTAL</b>	24	0	24

*Fuente: Elaboración propia*

De todos los datos extraídos se desprende que de las 7.499 personas que viven solas, 524 disfrutaban del Servicio de Ayuda a Domicilio, lo que representa un 6,68%, 1.254 Teleasistencia y 30 Servicio de Acompañamiento. Lo que demuestran que no son servicios universales pero que si están enfocados a actuar cuando se detectan necesidades en las personas mayores (Fantova, 2008, p.23).

**TABLA 14**

*Porcentaje de personas mayores solas beneficiarias de servicios*

	Porcentaje
Servicio de Ayuda a Domicilio	6,68%
Servicio de Teleasistencia	16,72%
Servicio de Acompañamiento	0,4%

*Fuente: Elaboración propia*

Respecto a la **situación de dependencia** de las personas solas con SAD; 223, un 42,55%, no tienen reconocido grado de dependencia, frente al 57,44% que sí lo tienen. Estos datos demuestran cierto grado de prevención por parte del servicio; ya que no sólo trabaja con personas mayores con grado de dependencia; si no con personas que aún no lo han alcanzado pero se han detectado necesidades.

Con estos datos, se desprende que a pesar de que una de los principales requisitos para que una persona se beneficie del servicio es que tenga reconocido el Grado de Dependencia; se añaden niveles adicionales que abarcan a aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Es decir, casi la mitad de usuarios del Servicio

de Ayuda a Domicilio (42,55%) son atendidos mediante el nivel adicional (Ayuntamiento de Logroño, 2018).

De las 301 personas con reconocimiento de la situación de dependencia, la mayoría, 214, un 71,09% son dependientes moderados frente a los dependientes severos y grandes dependientes que representan un 28,9%. Esto puede indicar que las personas con mayor grado de dependencia o no viven solas o viven en centros residenciales.

No obstante, que 87 personas con grado II ó III vivan solas es preocupante por la situación de vulnerabilidad que supone.

La UTS de Lobete es la zona de la ciudad donde mayor número de personas con dependencia severa o gran dependencia viven solas, un total de 33.

#### **TABLA 15**

*Distribución de las personas mayores solas usuarias del SAD por zona y grado de dependencia*

ZONA	No Grado Dependenci a	Grado Dependenci a I	Grado Dependenci a II	Grado Dependenci a III	TOTA L
El Parque	46	40	13	1	100
Acesur	18	30	3	3	45
Casco Antiguo	11	15	8	0	34
La Ribera	43	39	10	1	93
Lobete	65	54	22	11	152
Fontanilla s	40	36	13	2	91
<b>TOTAL</b>	223 (42,56%)	214 (40,84%)	69 (12,17%)	18 (3,43%)	524

*Fuente: Elaboración propia*

Hay que tener en cuenta además, que 154 personas con grado tienen más de 85 años, que representa un 29,39% del total de personas usuarias de SAD que viven solas.

Entre los usuarios no dependientes también destaca que 117 son mayores de 85 años, un 22,33% del total.

**TABLA 16**

*Distribución de las personas mayores solas usuarias del SAD por tramo de edad y grado de dependencia*

	No Grado Dependencia	Grado Dependencia I	Grado Dependencia II	Grado Dependencia III	TOTAL
De 65 a 74 años	22	29	10	3	64
Entre 75 y 84 años	84	76	22	7	187
Más de 85 años	117	109	37	8	271
<b>TOTAL</b>	223 (42,56%)	214 (40,84%)	69 (12,17%)	18 (3,43%)	524

*Fuente: Elaboración propia*

Respecto al tipo de servicio prestado, destacan los de cuidados del hogar en personas sin valoración de grado, y en personas con grado la combinación de cuidados personales y del hogar en grados I. Como aparece en el glosario del documento; la atención domiciliaria se centra en la limpieza de la vivienda del usuario y la atención personal va enfocado al control en la tomas de medicamentos, acompañamiento fuera del hogar, higiene personal de la persona mayor...

**TABLA 17**

*Distribución de las personas mayores solas usuarias del SAD por grado de dependencia y tipo de servicio*

	Atención domiciliaria	Atención personal	Ambas atenciones	TOTAL
No Grado Dependencia	179 (67%)	11 (16,6%)	33 (19,5%)	233 (43,26%)
Grado Dependencia I	67 (25%)	32 (48,8%)	115 (68%)	214 (40,54%)
Grado Dependencia II	16 (6%)	17 (25,7%)	36 (21,3%)	69 (13,07%)
Grado Dependencia III	4 (1,5%)	6 (9%)	8 ( 4,7%)	18 (3,13%)
<b>TOTAL</b>	266 (50%)	66 (12,5%)	169 (32%)	524

*Fuente: Elaboración propia*

En cuanto al sexo y grado de dependencia, nuevamente las mujeres son más numerosas.

Los datos de esta tabla parecen indicar que la opción de vivir solos en los hombres cuando necesitan ayuda en alguna de las Actividades de la Vida Diaria (AVD) es minoritaria.

#### **TABLA 18**

*Distribución de personas mayores solas usuarias del SAD por sexo y grado de dependencia*

	No Grado Dependencia	Grado Dependencia I	Grado Dependencia II	Grado Dependencia III	TOTAL
<b>Mujeres</b>	193	200	61	16	470
<b>Hombres</b>	30	14	8	2	54
<b>TOTAL</b>	223 (42,57%)	214 (40,84%)	69 (13,16%)	18 (3,43%)	524

*Fuente: Elaboración propia*

#### **8.2 PERCEPCIONES Y DISCURSOS DE LA SOLEDAD POR PARTE DE LAS PERSONAS MAYORES**

En segundo lugar, se presentan los datos obtenidos de los **Grupos de Discusión**. Como se ha mencionado anteriormente, estos datos cualitativos se han obtenido mediante la realización de tres Grupos de Discusión de personas mayores de Logroño y uno de profesionales del trabajo social.

El ***primer Grupo de Discusión*** se realiza el Jueves 23 de Febrero de 2017 en una sala del sótano del Ayuntamiento de Logroño de 11 a 13 de la mañana.

En la sala se presentan A.C. que realiza una breve introducción sobre el Estudio de la Soledad en las personas mayores. También D.C. con la función de moderador P.D. como transcriptora y A.B.C. como observadora.

El primer grupo de discusión está compuesto por seis personas cuya característica común es el tramo de edad en la que se encuentran, ésta está comprendida entre los 65 y 74 años.

Entre estos encontramos dos participante varones del Servicio de Ayuda a Domicilio (G.G. y V.C. ), tres del Servicio de Vida Sana ( un varón, C.S. y dos mujeres, A.M.A. y M.B.) y una mujer del Consejo de Personas Mayores (M.M.).

Durante la realización del grupo de discusión, previamente avisado, dos participantes abandonan la reunión.

El **segundo Grupo de Discusión** se realiza el Miércoles 1 de Marzo de 2017 en una sala del sótano del Ayuntamiento de Logroño de 11 a 13 de la mañana.

En la sala se presentan A.C. que esta vez será la encargada de moderar la reunión y P.D. que se hará cargo de la posterior transcripción.

El segundo grupo de discusión está compuesto por seis personas entre las cuales una mujer no es beneficiaria de ningún servicio( L.R.) y un hombre es miembro del Consejo de Mayores( V.R. ). De Ayuda a Domicilio hay un varón; el cual también es beneficiario de Vida Sana(P.M. ) junto con otra participante( B.G. ) Del servicio de Acompañamiento contamos con dos usuarios; una mujer (J.G.) y un hombre que también disfruta del servicio de Teleasistencia(M.R.).

En este grupo de discusión, a diferencia del anterior grupo de discusión, contaremos con la presencia de todos los participantes durante toda la reunión.

De este grupo de seis personas de edad comprendida entre 75 Y 84 años aparecen dos participantes que no muestran soledad y cuatro que en algunos momentos sí que tienen este sentimiento.

El **tercer Grupo de Discusión** se realiza el Miércoles 22 de Marzo de 2017 en una sala del sótano del Ayuntamiento de Logroño de 11 a 13 de la mañana.

En la sala se presentan A.B.C. que esta vez será la encargada de moderar la reunión y P.D. que se hará cargo de la posterior transcripción.

En un principio este grupo de discusión iba a seguir la estructura de los anteriores grupos de discusión con seis participantes; pero una de ellas vino acompañada por una amiga que también era usuaria de uno de los servicios del Ayuntamiento, y cumplía todos los requisitos por lo que se decidió agregarla a este tercer grupo de discusión.

Por lo explicado con anterioridad; este segundo grupo de discusión está compuesto por siete personas cuya característica común es que se encuentran en el tramo de edad de más de 85 años a excepción de uno de ellos.

En este caso el servicio que tiene más beneficiarios entre los participantes es Teleasistencia con cuatro mujeres (P.P. , C.G. , I.R. y M.P.J. ) y un varón (A.O. ). De Vida Sana encontramos a E.F. y T.T. .Y finalmente del servicio de Ayuda a Domicilio P.P. y M.P.J. (las cuales son beneficiarias de varios servicios).



El objetivo de la creación de estos grupos de discusión es obtener información cualitativa de experiencias personales sobre: las causas de la soledad, los momentos en los que la sienten, las actividades que realizan para paliarla, las relaciones sociales y de ayuda con las que disponen, el uso de las redes sociales, los recursos de los que son beneficiarios y propuestas para disminuir el sentimiento de soledad en las personas mayores de Logroño.

## **1. DISCURSOS EN PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO EN LAS PERSONAS MAYORES ENTRE 65 Y 75**

Respecto a los factores determinantes de la soledad, los discursos de los participante son los siguientes. De las seis personas mayores de entre 65 y 75 años entrevistadas cuatro personas viven solas, pero tan solo dos expresan abiertamente sentirse muy solas desde que enviudaron. En una de ellas, esta situación se ve agravada desde que dejó de cuidar a su madre al fallecer y principalmente a últimas horas del día cuando regresan a casa y les falta la compañía y la comunicación. Por lo que se aprecia cómo la viudedad es un factor determinante. En estos casos, se enfoca la atención al sexo femenino ya que ,de forma general y como se ha explicado en epígrafes anteriores, tienen mayor esperanza de vida que sus cónyuges y tienen más probabilidad de tener este sentimiento de soledad.

Otro participante, aunque se siente solo, no refiere un sentimiento negativo porque se ha acostumbrado con el paso del tiempo. Se puede concluir por tanto, que tres se sienten solas y otras tres no, dos porque viven felices con sus cónyuges y el tercero porque comenta que compartir ratos con su nieto le llena de satisfacción. Lo que hace prever que las personas que tienen una buena calidad de relaciones con los familiares más cercanos (hijos, nietos...) tienen menos riesgo de sentir soledad.

Las personas de entre 65 y 75 años palían la soledad leyendo, paseando, tocando la armónica, cuidando del huerto, viendo la tv, cosiendo, cocinando, haciendo manualidades o asistiendo a Vida Sana. Por eso, se destaca la importancia y necesidad de los servicios de ocio municipales, que aportan un tiempo y espacio de actividad social con iguales alejándoles de una actitud de aislamiento.

Los pilares fundamentales con los que cuentan las personas de entre 65 y 74 años son diversos. Los que están casados tienen como apoyo principal a sus cónyuges y el resto cuentan con los familiares más cercanos o con profesionales en el caso de médicos, abogados... dependiendo del asunto. Destaca una participante que muestra claramente

sentimiento de soledad y expresa que las cosas íntimas prefieren callárselas para no molestar a nadie.

En general, las personas entre 65 y 74 años no están muy a favor de las redes sociales y de Internet y sólo hacen uso de ellas en momentos concretos como es el caso de escuchar música o pedir cita para el médico. Esto depende la posibilidad de trabajar las Tecnologías de la Información y Comunicación a través de talleres de formación. Con esta actividad, se enseñaría a las personas mayores a dar un buen uso de las nuevas tecnologías como herramienta de ocio para paliar la soledad.

De los seis participantes de entre 65 y 74 años, tres de ellos acuden al servicio de Vida Sana y se encuentran bastante satisfechos y dos han tenido contacto anteriormente con el servicio de Teleasistencia y Ayuda a Domicilio. Por otra parte, una participante que no es usuaria de ningún servicio hizo dos reflexiones; la primera en referencia a un beneficio del Servicio de Ayuda a Domicilio ya que comenta que los trabajadores prestan compañía a los usuarios.

Se puede concretar de los discursos anteriores; que los Servicios Municipales; tienen varias vertientes que los usuarios reconocen y valoran positivamente. La de otorgar apoyos personales, emocionales y domiciliarios, promocionar un estilo de vida sano y fomentar la relación entre iguales.

La segunda reflexión alude al Servicio de Teleasistencia señalando que aportan seguridad y tranquilidad al beneficiario debido a que si ocurre algún incidente saben que tendrán ayuda inmediata.

Finalmente, respecto a las propuestas de recursos que tiene el grupo de entre 65 y 74 años es diverso. Un participante cree que debería reducirse el copago en residencias, otra señala la necesidad de implantar el proyecto de convivencia entre estudiantes y personas mayores que ya se disfruta en otras comunidades. En general todos están de acuerdo en que se deberían de hacer más reuniones para que las personas mayores se relacionen entre ellos. También en reforzar o ampliar el servicio del Teléfono de la Esperanza para que las personas que estén sufriendo alguna crisis personal o se encuentren muy solos puedan llamar en cualquier momento del día. Además creen que deberían incluir un servicio que eventualmente llame a las personas mayores solas, en riesgo por edad alta, sin red de apoyo diaria o que ellas mismas lo soliciten; preguntándoles qué tal están para que éstos sientan que alguien se preocupa por ellos.

En el primer grupo de discusión se aprecia como son las primeras fases del ciclo del envejecimiento y una de las causas del sentimiento de soledad es la pérdida del rol de cuidador junto con la falta de compañía y comunicación.

Para las personas mayores de entre 65 y 74 años, las redes de apoyo son variadas; cuentan con familiares, profesionales e incluso con el cónyuge. Además hacen uso de las redes sociales a la hora de pedir cita para el médico; lo que facilita los trámites y favorece la independencia de los participantes.

Se destaca que como propuestas se les da mucha importancia a los servicios que permitan a la persona mayor convivir y relacionarse con otras personas como las residencias, el proyecto de convivencia con estudiantes, la creación de más tertulias, etc.

## **2. DISCURSOS EN LOS PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO ENTRE 75 Y 85 AÑOS.**

Este grupo señala diversas causas por las que a ellos les afecta la soledad. Los participantes que son viudos muestran que la principal fuente de este sentimiento se da a partir del fallecimiento de su cónyuge a excepción de una participante que parece no sentir soledad tras este suceso. También encontramos a una participante que actualmente no se siente sola a pesar de ser viuda pero que asume que en un futuro la sentirá y a una persona separada que vincula la soledad con los momentos en los que ha sufrido depresión. También se observa cómo, en general, aparece un sentimiento de soledad ligado al empeoramiento de la salud y en los momentos nocturnos cuando se encuentran solos en sus casas y comienzan a reflexionar de forma negativa

Las personas que anteriormente mostraron no sentir soledad afirman ocupar su tiempo libre mediante la realización de actividades como la lectura, jugar a las cartas, ver la televisión y las noticias. En el caso de una de ella, cuenta con un voluntario con el que va a pasear y a tomar un café a algún bar. Las otras cuatro personas también realizan actividades como la lectura, cuidar de una huerta, rezar, escuchar la radio y dar un paseo con los voluntarios para paliar el sentimiento de soledad. Una participante comenta que con anterioridad ha sido usuaria de algunos de los servicios prestados por el Ayuntamiento como el de Vida Sana, y que no le ha ayudado a paliar la soledad ya que no ha conseguido encontrar amistades. Este caso demuestra que este servicio no palia la soledad de forma infalible ya que se debe acudir con una actitud abierta al encuentro de

otras personas. Por lo que se sigue manteniendo la importancia de trabajar la soledad desde dos vías. La primera es los servicios que cubren atenciones de las ABVD y AIVD como el Servicio de Ayuda a Domicilio. La segunda es los servicios de ocio y apoyo como Vida Sana o Servicio de Acompañamiento y Teleasistencia.

En este grupo de personas entre 75 Y 84 se aprecia cómo principalmente no quieren molestar a sus familiares a no ser que sea algún asunto o urgencia totalmente necesaria.

Las principales ayudas son los hijos para temas de acudir al médico y en el caso de un participante acude a los amigos ya que no tiene buenos vínculos con sus familiares. Otro de los participantes nos comenta que también cuenta con su hermano para todo y con el servicio de Teleasistencia sólo cuando es necesario.

En este grupo no se trató el tema de las redes sociales.

De los seis participantes de entre 75 y 84 se aprecian diversas opiniones en base a los servicios sociales existentes. En relación con los centros de día, los ven como algo muy positivo y favorable al problema de soledad ya que las personas mayores se relacionan entre ellas. De los voluntarios del Servicio de Acompañamiento; opinan que hacen una labor genial y que es un elemento fundamental para paliar la soledad de las personas mayores ya que cuentan con alguien que les acompaña a andar y pueden comunicarse con ellos y contarles sus preocupaciones. También, en relación a los Servicios de Vida Sana y de Acompañamiento, los participantes tienen una experiencia de diez.

Como propuestas de las personas de entre 75 Y 84 años a los servicios sociales aparece el deseo de que se realicen más tertulias sobre diversos temas en la que las personas mayores puedan relacionarse y conocer a gente, ya que muestran que la reunión del grupo de discusión les ha sido muy positiva. Por otro lado, también plantean que se aumenten los talleres de memoria y, en lo que casi todos los participantes están de acuerdo, es en la creación de una red de ayuda mutua entre personas mayores en la que la administración se encargue de poner en contacto a estas personas. Con esto; se pueden apoyar entre ellos en varios ámbitos; ayudando así a mitigar el sentimiento de soledad. Señalar también; que un usuario requería al Servicio de Ayuda a Domicilio una hora más de servicio. En este párrafo se aprecia la importancia que las personas mayores de Logroño dan a la autoayuda entre iguales como método de disminuir el sentimiento de soledad.

En el segundo grupo de discusión se comienza a ver la preocupación por el empeoramiento de la salud ya que la señalan como causa del agravamiento del sentimiento de soledad. También señalan que la muerte del cónyuge es una de las principales causas de este sentimiento ya que la persona mayor ha de superar la pérdida de un ser querido con el que se ha convivido muchos años.

Por otro lado, expresan no querer molestar a los hijos en el caso de necesitar ayuda; y por eso intentan ser independientes. Aunque, en momentos de urgencia les piden apoyo a los hijos.

Por último valoran muy positivamente los recursos existentes a la hora de paliar la soledad y aislamiento de las personas mayores.

### **3. DISCURSOS EN LOS PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO EN MÁS DE 85 AÑOS**

En este grupo de personas mayores de 85 años todos son viudos y viven solos a excepción de una persona mayor que vive con su hija y nieta. Encontramos a una participante que muestra sentir soledad frente a seis que no tienen este sentimiento. La participante que señala sentirse sola comenta que en su caso se debe a momentos en los que está en casa por la noche y sus familiares no pueden ir a visitarla y le entra un bajón emocional. Dos componentes están de acuerdo en que un factor de soledad es el que no te visiten o no visites a amigos o familiares. Otro participante hace una reflexión sobre este sentimiento y dice que es una actitud personal, que hay que participar socialmente para que no te embargue este sentimiento y tener una mente positiva. En el caso de la persona que vive con su hija dice que las veces que se ha sentido sola ha sido porque su hija está de viaje. También cabe destacar que, en general, admiten que la principal causa de sentirse solo es la de quedarte en casa sin realizar ninguna actividad fuera de casa que te permita ocupar su mente y relacionarse.

Dentro de este grupo de personas mayores de 85 años, las personas que no sienten soledad realizan actividades como ir a la parroquia o a los centros de día, ir a tomar un café con los amigos, jugar a las cartas, dar un paseo, ver la televisión o novelas con los vecinos, leer, hacer sudokus y sopa de letras, acompañar a las hijas a hacer la compra, estar con sus nietos o hablar por teléfono o mediante redes sociales con sus familiares. En el caso

de la persona que señala sentir soledad, comenta que por el día está muy ocupada en actividades o leyendo, con el ordenador y móvil, ir al cine, escuchar música e ir a misa.

Como relaciones de ayuda a los que acuden las personas de más de 85 años cuentan principalmente con los hijos para problemas de salud y que les acompañen al médico. Para cosas de casa se intentan arreglar ellos solos y si no es posible, cuentan con sus vecinos, algún amigo o el Servicio de Ayuda a Domicilio.

En este grupo de discusión no se trató el tema de las redes sociales, pero sí que se nombró que hacen uso de ellas para relacionarse con sus familiares como puede ser la aplicación de Whatsapp.

En este grupo de mayores de 85 años podemos ver cómo hay tres participantes que aún no cuentan con ningún servicio. Una de ellas anteriormente iba a Vida Sana pero por problemas de movilidad tuvo que dejarlo. Respecto al Servicio de Vida sana están muy contentos y comentan que es muy entretenido y brinda la posibilidad de conocer a gente. Respecto al Servicio a Domicilio muestran también estar satisfechos y además puntualizan que son gente que les transmite alegría y les da conversación.

Las propuestas que nos aporta este grupo de personas mayores de 85 es, en primer lugar, que la administración realice encuestas para conocer quién está sólo, sus condiciones de vida y si necesitan recursos económicos y personales ya que dicen que hay muchas personas que se encuentran solas pero que no son capaces de pedir ayuda. Un participante que acude al servicio de Vida Sana recopiló varias propuestas que realizaron varios de sus compañeros:

- voluntarios que acompañen a la gente a ciertos servicios y actividades.
- conocer qué personas se encuentran solas y sean reacias a aceptar apoyo para que otras personas mayores logren ayudarles.
- informar, fomentar y enseñar el uso de las redes sociales para que aumenten las relaciones por internet.
- aumentar las ayudas para la movilidad en el edificio ya que hay personas que desean realizar actividades fuera de casa pero se ven incapacitados por barreras arquitectónicas.
- realizar cafés-tertulias en los servicios sociales tratando temas diversos para que se relacionen las personas mayores.

- crear una red de contacto entre todas las personas que se encuentran solas para que puedan comunicarse y quedar entre ellos. Se logra así paliar el problema de la soledad mediante una ayuda mutua.

En este grupo de personas de mayores de 85 años se ha decidido indagar en las asociaciones en las que las personas participan y ayudan y en todos los participantes se observa una colaboración activa y económica en las entidades. Algunas de estas son Cruz Roja, Cocina Económica, Médicos sin Fronteras, UGT, Proyecto Hombre, Consejo de Personas Mayores, centro de la Manzanera y de personas mayores de la Cometa.

En este grupo se aprecia cómo la soledad es menos sentida entre los participantes. Una de las posibles causas de esto es que ya han superado los procesos de duelo por el fallecimiento de los cónyuges, familiares y amistades cercanos y son capaces de rehacerse ante las pérdidas. Además, expresan que las principales causas de soledad es no realizar actividades fuera del hogar y la pérdida de red familiar y de iguales.

También se aprecia cómo para la realización de algunas actividades hacen uso de los recursos administrativos como el Servicio de Ayuda a Domicilio para ayudas puntuales como ir al médico.

Por otro lado, es el único grupo que aprecia el uso de las nuevas tecnologías como alternativas al aislamiento ya que son capaces de relacionarse con sus familiares.

Por último, este grupo se preocupa por las personas que son reacias a pedir ayuda en caso de necesidad, ya que pronostican que son los verdaderamente solos.

### **8.3 DISCURSOS DE LOS PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES Y ENTIDADES CON PERSONAS MAYORES**

El último grupo de Discusión que se realizó fue el de los *Profesionales*. Una vez expuestos las conclusiones y las peticiones de los Grupos de Discusión con Personas Mayores de Logroño se reflexionó sobre la información recabada.

Todas las profesionales coinciden con las conclusiones del estudio y resaltan la preocupación por las personas solas que no están en la red asistencial existente y cuyo aislamiento las sitúa en una situación de especial vulnerabilidad.

De todas las aportaciones destacan las siguientes propuestas que podrán ir desarrollándose a corto y medio plazo.

Además de esta reunión sale una propuesta de trabajo en red de los profesionales en el cual se creará un censo de personas mayores solas vulnerables, extendiendo su objetivo a los matrimonios o parejas solas. En el mes de octubre se impulsará la creación de este grupo de trabajo , compuesto por profesionales de distintas instituciones, para:

- Marcar indicadores de vulnerabilidad y criterios y principios de actuación.
- Valorar cómo detectar a las personas mayores vulnerables desde las distintas instituciones.
- Poner en común las distintas situaciones detectadas para unificar dicho censo.
- Valorar cómo y qué apoyos ofrecerles para mejorar su situación de aislamiento y vulnerabilidad.
- Hacer propuestas para que desde las distintas instituciones se promuevan los apoyos necesarios.
- Se considera que una de las causas del aislamiento es que hay muchas viviendas con barreras arquitectónicas que impiden a las personas mayores solas realizar actividades fuera de su domicilio, para lo que se propone:
  - Estudiar desde el Servicio municipal de Acompañamiento y las entidades que lo gestionan medidas que solventen estas situaciones.
  - Promover actividades entre voluntarios y usuarios de acompañamiento con el objetivo de establecer relaciones que puedan paliar el sentimiento de soledad.
  - Estudiar alternativas laborales para jóvenes en desventaja social y otras personas en paro para que puedan ofrecer empleos que respondan a esta situación y establecer convenidos que promuevan su formación desde la Unidad de Empleo municipal.

También, entre los profesionales, se valoran muy positivamente los recursos municipales existentes de Acompañamiento (gestionado por Cruz Roja y UDP) y Proyecto de Vida Sana, el Servicio de Teleasistencia del Gobierno de la Rioja (gestionado por Cruz Roja) y los Centros de Día y de Participación Activa, pero se concluye que hay personas mayores solas que no acceden a ellos debido a su aislamiento, al desconocimiento de la



oferta existente en cada momento y a que en ocasiones resulta dificultoso canalizarles de forma ágil. Para paliar esto se propone:

- Valorar accesos más ágiles y/o directos para gestionar determinados servicios facilitando al máximo la tramitación.
- Establecer cauces de coordinación eficaces entre los profesionales de las distintas administraciones.
- Se acuerda crear de forma inmediata un grupo de correo para intercambiar información y convocatorias entre los o profesionales.
- Implicar a las personas Mayores que Envejecimiento Activo en las necesidades y respuestas al problema de aislamiento de otras más vulnerables.

Por otro lado, durante el desarrollo de este Grupo de Profesionales, se ponen en común experiencias cuyos destinatarios son las Personas Mayores Solas desconocidas para algunos de los profesionales existentes:

- Programas "Anciano en riesgo" y "Anciano frágil" implantado hasta hace un tiempo en los Centros de Salud que realizaba seguimiento de su salud y movilidad.
- Servicio telefónico de Proximidad de Cruz Roja con usuarios de Teleasistencia especialmente aislados.
- Talleres de Gerontogimnasia, de Alimentación saludable, de Tratamiento del Dolor crónico y de Entrenamiento Cognitivo de los Centros de Participación Activa implantados o de próxima implantación.

Respecto a los Talleres de Memoria Municipales se propone reservar plazas para personas con especial aislamiento favoreciendo su asistencia con el servicio de Scala móvil o Acompañamiento cuando sea necesario.

Finalmente se reflexiona sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio y las dificultades para que accedan personas desde que el Decreto del Gobierno de La Rioja de 2011 limitó su prestación a personas en situación de dependencia, en exclusión y menores en riesgo y la preocupación respecto al colectivo que nos ocupa.

Por parte de la responsable municipal de este Servicio se apunta que estas personas pueden ser atendidas por alguno de los niveles adicionales con que cuenta el

Ayuntamiento de Logroño en la Normativa del Servicio de Ayuda a Domicilio y que si fuera necesario se ampliarían para cubrir las necesidades de las personas Mayores Solas en situación de especial vulnerabilidad.

Escuetamente también se propone reforzar el uso de las redes sociales entre las personas mayores solas más vulnerables.

Para concluir esta parte de resultados de los Grupos de Discusión, se añaden unas peticiones que se expusieron por parte de los oyentes tras la exposición del Estudio de la Soledad en las Personas Mayores en Logroño.

Tras la exposición que tuvo lugar en la Sala de Audiovisuales del Ayuntamiento el día 28 de Abril de 2017 del Estudio sobre las personas mayores solas de Logroño, se abrió un tiempo de debate para escuchar y tener en cuenta a las personas que acudieron al coloquio.

Las peticiones que nos transmitieron fueron las siguientes:

- Aumentar los recursos disponibles para el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Revisar el cómputo de tiempo del Servicio de Ayuda a Domicilio ya que se cree que en el tiempo de servicio que tiene un usuario se incluye el traslado de los profesionales al hogar del beneficiario y piden que ese tiempo dedicado al traslado sea computado aparte.
- Conocer el seguimiento que realiza el Ayuntamiento sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Crear folletos, los cuales sean actualizados periódicamente, sobre los derechos y los servicios que presta el Ayuntamiento a las personas mayores para tener en el domicilio y tener de esta manera una mayor información y conocimiento de los mismos.
- Ampliar este estudio sobre la soledad en las personas mayores centrándose en las personas mayores que viven una verdadera soledad; entendiendo los que viven solos, tienen problemas de movilidad y un reducido o nulo círculo familiar y de amigos; en vez de las personas mayores usuarias de los servicios prestados por la administración.

## 9. CONCLUSIONES

Las conclusiones de este trabajo han tratado de dar cuenta del cumplimiento de los objetivos e hipótesis de la investigación, así como de dar cuenta de herramientas aplicadas a la intervención en Trabajo Social. De este modo, en el apartado de conclusiones se apuntan cuestiones importantes para entender los procesos de soledad en la etapa del envejecimiento y la adecuación de los recursos municipales en la atención a esta población. En primer lugar, se presentan el cumplimiento de las hipótesis detalladas en el apartado de objetivos de este trabajo. En segundo lugar, como resultado de este trabajo aplicado se han desarrollado un instrumento de diagnóstico en la soledad de las personas mayores.

### **9.1.FACTORES PREDICTORES E INDICADORES DE SOLEDAD EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.**

En relación a la primera hipótesis, se ha confirmado que los factores de vulnerabilidad de los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio agravan la situación de soledad. Estos factores son los que se centran en el empeoramiento de la salud y estado cognitivo del individuo además de la falta de relaciones sociales y red de apoyo. Se aprecia diferencias respecto al sentimiento de soledad y sus causas en los diferentes tramos de edad. Al igual que la soledad se percibe de forma diferente en cada grupo de edad, las estrategias son variadas como la lectura, mantener contacto con los familiares, ver la televisión, rezar, pasear. Destacando que en el tramo de edad de 75 a 84 años, para paliar la soledad hacen uso con mayor intensidad de los servicios municipales. Por lo que trabajar en la prevención de las causas determinadas de soledad y fomentar las actividades y servicios que ayuden a romper el aislamiento del individuo, son aspectos importantes para generar un envejecimiento activo y satisfactorio.

Respecto a la siguiente hipótesis acerca de la variación del sentimiento de soledad entre los diferentes tramos de edad, se aprecia cómo cada grupo desprende una percepción diferente en cada etapa del envejecimiento. En el ciclo vital de los participantes se van desarrollando diferentes sucesos que marcan la aparición de este sentimiento.

En la etapa cercana a la jubilación, por lo general es este hecho el que marca un punto de inflexión entre tener un rol laboral que aporta autoconocimiento al individuo, y la extinción de la relación laboral puede causar sentimientos de no encontrar el nuevo rol social. Este cambio social da lugar a una crisis de pertenencia que favorece el sentimiento de soledad existencial en la persona mayor. Sin embargo, se aprecia cómo el sentimiento, en este primer grupo se asocia a la soledad conyugal tras la pérdida de la pareja y la incapacidad de superar el proceso de duelo que precede a la muerte de un ser querido.

En el tramo de edad que comprende la edad de 75 a 85 años, se constata los cambios físicos hacia un deterioro de la salud que causan una crisis de autonomía como causa del sentimiento de soledad.

Finalmente en las personas más mayores se señala que el sentimiento de soledad se ve relacionado a la familia y a la mala calidad de las relaciones y las atenciones.

Por lo que, toda esta información rebate la segunda hipótesis presentada.

La tercera conjetura planteada relaciona los servicios municipales con la capacidad de paliar la problemática de la soledad en las personas mayores de Logroño. Los recursos disponibles poseen la característica de prevención de esta situación y de reducir las consecuencias de la misma ya que prestan diferentes servicios como atención emocional, seguridad, apoyo en las actividades personales y del domicilio, fomentan las relaciones personales y promueven un envejecimiento activo. Además, en los diferentes grupos de personas mayores mediante los discursos de los participantes se valoran de forma muy positiva los recursos municipales para personas mayores ya que ellos mismos han experimentado las consecuencias positivas que tienen.

Esto desprende que se puede afirmar la hipótesis planteada.

La cuarta hipótesis señala la posible preocupación de los profesionales y la valoración positiva de los recursos existentes. Mediante la herramienta de obtención de información del Grupo de Discusión de profesionales se aprecia cómo, al igual que las personas mayores de Logroño, valoran de forma efectiva y eficaz recursos como el Servicio de Acompañamiento, Proyecto de Vida Sana, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio y Centros de Participación Activa.

Por otro lado, el fenómeno de la soledad en las personas mayores lo ven como un problema preocupante y al que hay que enfatizar la importancia de conseguir herramientas para paliarlo ya que señalan una laguna administrativa que proviene de la incapacidad de llegar a la totalidad del colectivo de personas mayores.

Ante la dificultad de detección de estas necesidades, se ha implementado desde la unidad de Convivencia del Ayuntamiento un instrumento para la localización de los problemas de la soledad. Es un Baremo de Vulnerabilidad (Anexo III) el cual se desarrollará en el siguiente epígrafe de “Instrumentos Profesionales para la Soledad”. Principalmente, se trata de cubrir una laguna en la protección social y los distintos programas de Ayuda a Domicilio.

Para poder revelar la última hipótesis sobre si las personas mayores viudas o divorciadas viven con familiares cercanos, se debe de tener en cuenta datos obtenidos de las prácticas de intervención. Por lo que resulta importante anticipar los siguientes datos se obtienen mediante el análisis de los datos obtenidos con la intervención de personas mayores vulnerables. Se realizó con un total de 9 usuarios vulnerables del Servicio de Ayuda a Domicilio y se observa cómo uno de los usuarios convive con su cónyuge y cómo el resto se encuentran solteros o viudos por partes iguales. Destaca el hecho de que el único usuario que vive acompañado es el usuario que está casado y que el resto, a pesar de que algunos de ellos tienen hijos ( seis usuarios concretamente) , han decidido vivir solos. Sólo algunos usuarios (dos) conviven con sus hijos o hermanos de forma eventual.

Por lo tanto, se aprecia cómo, las personas mayores viudas o divorciadas, a pesar de tener familiares cercanos; optan por convivir solos en sus domicilios.

## **9.2.INSTRUMENTOS PROFESIONALES PARA LA SOLEDAD**

El pasado mes de Junio de 2017, el Ayuntamiento de Logroño, en vista de los resultados del Estudio de la Soledad en las Personas Mayores de Logroño y de la propuesta de ampliar el Servicio de Ayuda a Domicilio para garantizar una mejor atención

y minimizar el impacto de la soledad en el colectivo, pone en marcha un nivel adicional dentro del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Éste nivel adicional se denomina como *“Personas Mayores Vulnerables”* y se entiende como *“aquéllas mayores de 65 años que viven solas o con sus cónyuges u otros familiares con problemas de salud y que por razones de edad avanzada, empeoramiento de la salud, problemas de movilidad, aislamiento, carencia de red de apoyo familiar y/o social u otras circunstancias derivadas de precariedad económica o de vivienda (barreras arquitectónicas), se encuentran en una situación de riesgo y con limitaciones para acceder a los recursos y apoyos que necesitan”*

Hasta Junio de 2017, estas personas podían ser atendidas dentro del colectivo personas en situación o riesgo de exclusión social, si se encontraban en una situación de Desarraigo y/o aislamiento social, sin habilidades para la realización de la Actividades Básicas o Instrumentales de la Vida Diaria y en situación de precariedad económica, pero esta cobertura resultaba escasa para atender a todas las personas solas que ahora se definen como vulnerables.

Las características que definen a las Personas Mayores Vulnerables son:

- Edad: personas mayores de 65 años
- Red de apoyo: encontrarse en situación de aislamiento, no tener una red de apoyo tanto familiar como de amistad en el municipio o contar con familia fuera de la Comunidad Autónoma de La Rioja y tener un contacto intermitente. Excepcionalmente también personas con familiares en Logroño que no prestan el apoyo necesario, por dificultades en la relación.
- Salud: problemas de salud o de movilidad, toma de medicación por enfermedad crónica, valoración de dependencia sin grado...
- Hogar: barreras arquitectónicas o condiciones insalubres, cambio de vivienda o de barrio...
- Estado civil: Personas solteras, separadas o viudas y casadas cuando la situación de cónyuge contribuye a la vulnerabilidad.

- Procesos de Duelo. Personas que acumulan pérdidas significativas, especialmente quienes han enviudado recientemente o han perdido a familiares cercanos en los últimos meses.
- Recursos económicos: puede haber casos en que a pesar de la situación económica desahogada, exista vulnerabilidad
- Servicios: no contar con apoyos personales o domésticos o no poder acceder a otros por su aislamiento y vulnerabilidad.

Como instrumento de evaluación de esta situación de vulnerabilidad; los profesionales cuentan con un nuevo Baremo de Vulnerabilidad creado para operativizar y cuantificar esta situación de vulnerabilidad. El baremo se presentará en los anexos del documento.

## 10. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS:

- Alegre, A. y Ayuso, M. y Guillén, M. y Monteverde, M. y Pociello, E. (2005). Tasa de dependencia de la población española no institucionalizada y criterios de valoración de la severidad. *Revista Española de Salud Pública*. [On Line], 352. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2005.v79n3/351-363/es> (18 de marzo de 2018).
- Arias, L. (2009, febrero). Interdisciplinariedad y triangulación en ciencias sociales, en *Revista Diálogos: Revista electrónica e Historia*, nº 127. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/439/43913137005.pdf> (15 de marzo de 2018)
- Ayuntamiento de Logroño (2015) Normativa de Servicio de Ayuda a Domicilio en Logroño. Disponible en: [http://www.logroño.es/wps/portal/web/inicio/unidadesMunicipales/accionSocial/temasCiudadanos/desfavorecidos/planesProgramas1/!ut/p/c5/jZHJDoIwEIafyH QolJZj2aRspSpuF8PBGBK3g\\_H5LXhQUaszxy\\_fzOQftEa6j8213TWX9nRs9m iJ1u5GUVLLbGwBi8oYxMSTrGZOqFxl85W7gS\\_FobNJWFS9DQljILg9xXE uISjw3X5Mz70IxEsNrYBXAIT-s9sw\\_Xm3LHGoKVZeMZc4S-nAfucvdsIoCDctA59wHvv20H7jH-xaMpWn-j7ns\\_3Ev9u4Ika74-bUFt2Pzal33PTTH8m-8nFC9V-UsiO\\_yCDGQz64XzhG3qfzI58yOR226Hyo-1pCK1ox4jeuxEMV/dl3/d3/L2dJQSEvUUt3QS9ZQnZ3LzZfUTc1VU9LRzEw OEVORjBJUjIPOFU4NERRNjE!/?WCM\\_GLOBAL\\_CONTEXT=/web/es/logroño/unidadesMunicipales/accionSocial/temasCiudadanos/desfavorecidos/planesProgramas1/Normativa-Servicio-Ayuda-a-Domicilio-2015](http://www.logroño.es/wps/portal/web/inicio/unidadesMunicipales/accionSocial/temasCiudadanos/desfavorecidos/planesProgramas1/!ut/p/c5/jZHJDoIwEIafyH QolJZj2aRspSpuF8PBGBK3g_H5LXhQUaszxy_fzOQftEa6j8213TWX9nRs9m iJ1u5GUVLLbGwBi8oYxMSTrGZOqFxl85W7gS_FobNJWFS9DQljILg9xXE uISjw3X5Mz70IxEsNrYBXAIT-s9sw_Xm3LHGoKVZeMZc4S-nAfucvdsIoCDctA59wHvv20H7jH-xaMpWn-j7ns_3Ev9u4Ika74-bUFt2Pzal33PTTH8m-8nFC9V-UsiO_yCDGQz64XzhG3qfzI58yOR226Hyo-1pCK1ox4jeuxEMV/dl3/d3/L2dJQSEvUUt3QS9ZQnZ3LzZfUTc1VU9LRzEw OEVORjBJUjIPOFU4NERRNjE!/?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/web/es/logroño/unidadesMunicipales/accionSocial/temasCiudadanos/desfavorecidos/planesProgramas1/Normativa-Servicio-Ayuda-a-Domicilio-2015) (Consultado el 5 de Mayo de 2018).
- Barraza, A. y Castillo, M.(2006). *El envejecimiento. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar (Tesis de maestría)*. Universidad Austral de Chile, Chile.
- Diputación de Valladolid () Normativa reguladora del Servicio de Ayuda a Domicilio. [http://www.diputaciondevalladolid.es/extras/extras\\_accion\\_social/NORMATIVAREGULADORASERVICIO\\_%28SAD%29.pdf](http://www.diputaciondevalladolid.es/extras/extras_accion_social/NORMATIVAREGULADORASERVICIO_%28SAD%29.pdf)
- Colom, J. (1999). Vejez, representación social y roles de género, en *Educació i Cultura: Revista mallorquina de pedagogia*, (12), p.54. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=91245> (15 de marzo de 2018)
- Corres, P. (2014). *Memoria Servicios Sociales de Logroño*. Logroño: España.



- Fantova, F. (2008). *Sistemas público de Servicios Sociales: nuevos derechos , nuevas respuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto
- Filardo, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera edad. *Revista de trabajo y acción social Documentos de trabajo social*, (49),p. 204-219.
- Ituarte, A. (2003). Trabajo Social con personas mayores. *Trabajo social en gerontología*, (79), p.49-64.
- López, L. (2014). La soledad en los mayores. *Espacio Mayores*. Recuperado de [http://www.espaciomayores.es/espaciomayores\\_01/resultados/index.htm](http://www.espaciomayores.es/espaciomayores_01/resultados/index.htm) (17 de Mayo de 2018)
- Merchán, E., & Cifuentes, R. (2014) *Teorías psicosociales del envejecimiento*. España: Junta de Comunidades de Castilla La Mancha.
- Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización, en *Revista Justicia Juris*, número 10(1), p. 12.
- Paola, J. P. (2012). *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico*. Buenos Aires: Espacio Editorial. Bs. As
- Pérez, L. (2004). Envejecer en femenino. Algunas características de las mujeres mayores en España. *Boletín sobre el envejecimiento: perfiles y tendencias*. (9), p.2-3. Recuperado de [http://www.imserso.es/imserso\\_01/documentacion/publicaciones/publicaciones\\_periodicas/boletin\\_envejecimiento/2004/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/publicaciones_periodicas/boletin_envejecimiento/2004/index.htm) (17 de Mayo de 2018)
- Romero, D. (2007). Actividades de la vida diaria, en *Revista Anales de Psicología*, 23 (2), p.268.
- Rubio, R. (2004). La Soledad en las personas mayores españolas. *Portal Mayores*. [ On Line], 12. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-01.pdf> (2 de Abril de 2018).

- Sequeira, D.(2011). *La Soledad en las Personas Mayores: Factores protectores y de riesgo. Evidencias empíricas en Adultos Mayores chilenos* (Tesis doctoral). Granada: Universidad de Granada. Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/2075887x.pdf> (3 de febrero de 2018)
- Vallejo, R. y Finol, M. (2009). La triangulación como procedimiento de análisis para investigaciones educativas, en *Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*. [On Line], 122. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3063110>; (15 de marzo de 2018)
- Walker, I.(1999). *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales;

## 11. ANEXOS

### ANEXO I: DATOS INTERVENCIÓN CON VULNERABLES

**TABLA 20**

*Distribución por Estado Civil*

<i>Estado Civil</i>	<i>Número usuarios</i>
<i>Soltero</i>	<i>3</i>
<i>Viudo</i>	<i>5</i>
<i>Divorciado/separado</i>	<i>0</i>
<i>Casado</i>	<i>1</i>

*Fuente: elaboración propia*

**TABLA 21**

*Distribución por tipo de convivencia*

<i>Tipo de convivencia</i>	<i>Número de usuarios</i>
<i>Si viven solos</i>	<i>8</i>
<i>No viven solos</i>	<i>1</i>

*Fuente: elaboración propia*

### ANEXO II: PROCEDIMIENTO VULNERABILIDAD

Una vez obtenida la puntuación del Baremo (para detectar a una persona mayor como vulnerable debe obtener una puntuación mínima de 30), los profesionales deberán tener en cuenta la siguiente tabla para asignar las atenciones y sus intensidades correspondientes:

**TABLA 19**

*Intensidades Personas Mayores Vulnerables en relación a la puntuación del Baremo*

<b>Grados III</b>	<b>21 horas ó 12 si compatibiliza con Centro de Día</b>
<b>Grados II</b>	<b>15 horas ó 10 si compatibiliza con Centro de Día</b>

<b>Grados I</b>	10 horas ó 7 si compatibiliza con Centro de Día
<b>Sin grado y vulnerabilidad alta(a partir de 35 puntos)</b>	7 horas
<b>Sin grado y vulnerabilidad baja (de 30 a 34 puntos)</b>	3 horas (pudiendo ser las 3 de atención doméstica)

*Fuente: Elaboración propia*

Dentro de los beneficiarios de éste Nivel Adicional de Vulnerabilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio; podemos encontrarnos con dos tipos de usuarios.

En primer lugar los denominados como Vulnerables Adicional que son aquellos que no tienen valorados con Grado de Dependencia pero superan la puntuación mínima del baremo(30 puntos) y se encuentran en una situación de riesgo.

En segundo lugar los Vulnerables Grado que son aquellos que han sido valorados con Grado de Dependencia, superan la puntuación mínima del baremo(30 puntos) y se encuentran en una situación de riesgo.

### ANEXO III: BAREMO VULNERABILIDAD

<b>SOLICITANTE</b>		
1º Apellido	2º Apellido	Nombre

<b>1. Edad.</b> Seleccionar uno de la lista	<b>8</b>	
Comprendida entre 65 y 74 años.	3	
Comprendida entre 75 y 84 años.	4	
Comprendida entre 85 y 90 años.	6	
Más de 90 años.	8	
<b>2. Convivencia.</b> Seleccionar uno de la lista	<b>5</b>	
Solo/a	5	
Con cónyuge/pareja/hermanos/hijos de avanzada edad que no pueden prestar el apoyo necesario o que atraviesan situaciones técnicamente valorables Especificar	4	
Con otros familiares directos que prestan apoyo	0	
<b>3. Situación personal y de Salud.</b> Puntuación máxima 10 puntos. Permite seleccionar varios apartados salvo el 2 y el 3 a la vez y el 4 y 5	<b>10</b>	
1. Presenta deterioro cognitivo incipiente, moderado o grave.	3	
2. Presenta las siguientes dificultades para realizar autónomamente las ABVD y las AIVD y no cuenta en el municipio con persona que le apoye en sus necesidades. Especificar.	8	
3. Presenta las siguientes dificultades para realizar autónomamente las ABVD y las AIVD y aun contando en el municipio con persona que le apoye, no puede cubrir todas sus necesidades. Especificar.	5	
4. Padece enfermedades que le limitan aunque no ha alcanzado Grado de Dependencia	2	
5. Aún teniendo Grado de Dependencia y sin compatibilizar con otros recursos, las horas del SAD resultan insuficientes para: Especificar.	2	
6. Presenta resistencia para admitir los apoyos/recursos que necesita para realizar las actividades que se le propone. Especificar.	3	
<b>4. Vivienda.</b> Seleccionar hasta 2 circunstancias. Máximo 8 puntos	<b>8</b>	
Vivienda alquilada o en amortización	3	
Vive en habitación o pensión o alojamiento alternativo o tutelado	4	
La vivienda se encuentra en deficientes condiciones de higiene	4	
La vivienda dispone de suficientes condiciones de habitabilidad, pero hay barreras arquitectónicas o falta de equipamiento	4	

Existen importantes déficits, no superables, en condiciones de habitabilidad, equipamiento básico y/o barreras arquitectónicas	5	
Las condiciones de la vivienda pueden comprometer la salud	4	
<b>5. Situación económica. Renta mensual per cápita. Elegir uno</b>	<b>6</b>	
Carece de recursos económicos propios	6	
Ingresos iguales o inferiores al IPREM (532,51 € mes)	5	
Ingresos entre el 100% y el 150% del IPREM	4	
Ingresos entre el 151 y el 200% del IPREM	3	
Ingresos entre el 201 y el 250% del IPREM	2	
Ingresos superiores al 251% del IPREM	0	
<b>6. Provisión de cuidados. Red de apoyo. Elegir uno</b>	<b>6</b>	
No cuenta con red de apoyo social en la localidad para las ABVD y AIVD	6	
La red de apoyo existente es escasa para las ABVD y AIVD	4	
Especificar provisión de cuidados		
<b>7. Recursos.</b>	<b>5</b>	
No utiliza ningún recurso ni participa en actividades que se valoran adecuadas para afrontar su situación de soledad. Especificar	5	
Aunque participa o podría participar en algunas actividades necesita apoyo para acudir a ellas: Especificar	3	
<b>8. Valoración de riesgo si no se interviene.</b>	<b>5</b>	
Existe riesgo grave si no se interviene	5	
Existe riesgo leve si no se interviene	3	
No se detecta riesgo si no se interviene	0	
Explicar riesgo		
<b>TOTAL PUNTUACIÓN TODOS LOS APARTADOS (30 mínimo)</b>	<b>55</b>	
<b>Otras Observaciones que complementan la vulnerabilidad</b>		

*Fuente: Unidad de Convivencia de los Servicios Sociales de Logroño*

## ANEXO IV: INFORME SOCIAL



**Ayuntamiento  
de Logroño**

SERVICIOS SOCIALES

SAD

SOC.NI.07

Informe Social SAD

Nº Exp. UTS

### INFORME SOCIAL SERVICIOS DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)

Causa	Motivo	Fecha en caso de baja

SOLICITANTE			
1 <sup>er</sup> Apellido	2º Apellido	Nombre	Fecha nacimiento
C			
Domicilio	C.P.	DNI	LOGROÑO

Teléfonos		
	Familiar	Familiar 2
	Nombre	Nombre
	Parentesco	Parentesco

Situación			
Dependencia	Grado		Fecha renovación
	Nivel Adicional Básico		
	Nivel Adicional Centro de Día		
	Exclusión Social (Baremo Anexo II)	Puntuación	
	Protección de Menores	Fecha de Resolución	
	Mayores vulnerables	Puntuación	

Valoración Diagnóstica de la Situación

Situación Económica				
Tipo de Ingresos	Titular	Otros	Cuantía Anual	
				<b>RENTA MENSUAL PER CÁPITA</b> Renta mensual dividida por Nº miembros UF
				<b>RENTA MENSUAL</b> Renta Anual dividida por 12 meses
Nº Miembros Unidad Familiar				

PROPUESTA		Trabajador/a Social				Jefa de Sección			
		Horas Semana	Días Semana	Aportación %		Horas Semana	Días Semana	Aportación %	
1. Atención PERSONAL									
2. Atención DOMÉSTICA									
3. Atención MENORES									
4. Atención FAMILIAS									
5. Respiro									
6. Comidas a DOMICILIO	Nº Días	Diaria	Alternativa	Semanal	Aportación %	Diaria	Alternativa	Semanal	Aportación %
Comida									
Comida y cena									

INICIO	MES	FIN	MES
			31/12/18

Número de Cuenta																			
E	S																		

<b>PROPUESTA DE DENEGACIÓN</b>	
<b>U.T.S.</b>	<b>Jefa de Sección</b>

<b>OBSERVACIONES</b>

Vº Bº Directora de Zona

Trabajador/a Social  
Josefina Puertas

Logroño, a  
La Jefa de Sección de familia y apoyo a la  
unidad de convivencia